

UNIVERSITÄTSKLINIKUM HAMBURG-EPPENDORF

Zentrum für Psychosoziale Medizin
Institut für Geschichte und Ethik der Medizin

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

Ludolph Brauer (1865-1951) als Internist und Wissenschaftsreformer

**Werdegang und Anfangsjahre als Ärztlicher Direktor
des Allgemeinen Krankenhauses Eppendorf in Hamburg**

Dissertation

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

vorgelegt von

Claudia Bedenbecker
aus Hamburg

Hamburg 2014

**Angenommen von der
Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg am 28.04.2015**

**Veröffentlicht mit Genehmigung der
Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg.**

Prüfungsausschuss, die Vorsitzende: Prof. Dr. Ursula Weisser

Prüfungsausschuss, zweiter Gutachter: Prof. Dr. Heinz-Peter Schmiedebach

Prüfungsausschuss, dritter Gutachter: Prof. Dr. Hendrik van den Bussche

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	I
1 Einleitung	1
1.1 Fragestellung.....	1
1.2 Forschungsstand, Material und Methoden.....	2
1.2.1 Zum Forschungsstand	2
1.2.2 Übersicht über die Quellen	3
1.2.3 Zur Methode der Darstellung.....	6
2 Herkunft und Jugend	7
2.1 Die Familie Brauer in Bremen.....	7
2.2 Das Handelshaus C. L. Brauer (& Sohn).....	7
2.3 Die Handelsfirma und Reederei C. L. Brauer & Sohn	10
2.4 Die Eltern Ludolph Brauers	13
2.5 Ludolph Brauers Kindheit und Jugend	16
2.5.1 Kindheit in Hohenhausen.....	16
2.5.2 Schulzeit in Bremen	17
3 Studium und Assistenzarztzeit 1885 bis 1896	22
3.1 Brauers Studienzeit	22
3.1.1 Medizinische Ausbildungsvorschriften.....	22
3.1.2 Studienbeginn in Bonn und militärische Grundausbildung	23
3.1.3 Beginn des klinischen Studiums in München und Tuberkulose-Erkrankung	26
3.1.4 Studienabschluß in Freiburg i. Br.	30
3.2 Erste ärztliche Tätigkeiten	34
3.2.1 Tätigkeiten als Urlaubsvertretung und als Schiffsarzt	34
3.2.2 Internistische Weiterbildung in Heidelberg und Bonn	37
4 Karrierebeginn in Heidelberg 1896 bis 1904	40
4.1 Habilitation an der Medizinischen Universitätsklinik	40
4.2 Familiengründung.....	45
4.3 Lehre und Forschung als Privatdozent	47
4.4 „Querelle de professeurs“	50
4.5 Wissenschaftliche Arbeiten als Extraordinarius	53
4.5.1 Kardiolyse	53

4.5.2	Überdruckverfahren	55
4.6	Brauer als Förderer der Tuberkuloseforschung	61
4.7	Weggang aus Heidelberg	64
5	Professor für Innere Medizin in Marburg 1904 bis 1910	66
5.1	Die Medizinische Universitäts-Poliklinik.....	66
5.2	Brauer als Leiter der Medizinischen Poliklinik	67
5.2.1	Amtsantritt	67
5.2.2	Der Marburger Kollege Emil von Behring	68
5.2.3	Das Säuglingsheim mit Milchküche und Musterstall	70
5.3	Das Ordinariat für Innere Medizin	75
5.3.1	Berufung und Verhältnis zur Medizinischen Poliklinik	75
5.3.2	Brauers Verhältnis zu Emil von Behring	80
5.3.3	Die Marburger Diätküche	85
5.3.4	Der künstliche Pneumothorax	88
6	Brauer in Hamburg bis zum Ersten Weltkrieg 1910 bis 1914	92
6.1	Brauers Amtsantritt.....	92
6.1.1	Zur Vorgeschichte des Allgemeinen Krankenhauses Eppendorf	92
6.1.2	Brauers Berufung ans AKE.....	95
6.1.3	Brauers Amtseinführung als Ärztlicher Direktor.....	97
6.2	Bauliche Erweiterungen des AKE	99
6.2.1	Institutsgebäude für die theoretischen Fächer.....	99
6.2.2	Die Diätküche	104
6.2.3	Das Schwesternhaus für den Hamburger Schwesternverein.....	106
6.3	Erste Forschungsinstitute am AKE.....	106
6.3.1	Zur Entstehung von Forschungsinstituten in Deutschland	106
6.3.2	Gründung von Forschungsinstituten am AKE	110
6.4	Ferienkurse für Studenten.....	122
6.4.1	Erweiterung des Fortbildungsangebots des AKE	122
6.4.2	Erste Ferienkurse für Medizinstudenten	123
6.4.3	Die „Akademischen Ferienkurse zu Hamburg“.....	125
6.5	Diskussionen um eine Universitätsgründung 1911 bis 1914.....	128
6.5.1	Die Vorgeschichte.....	128
6.5.2	Die Vorentscheidung für eine Universität im Hamburger Senat	131
6.5.3	Brauers Werbung für eine Medizinische Fakultät	139

6.5.4	Abkehr von der Universitätsidee für Hamburg.....	148
6.6.1	Wissenschaftliche Forschung.....	169
6.6.2	Brauer als Zeitschriftenherausgeber in Hamburg	177
7	Kriegsdienst und Gefangenschaft 1914 bis 1919	181
7.1	Arzt und Politik im deutschen Kaiserreich.....	181
7.2	Brauers zivile und militärische Beiträge zum Kriegsgeschehen	183
7.2.1	Kriegsbeginn: Medizinische und humanitäre Aktivitäten in Hamburg	183
7.2.2	Einberufung als Beratender Internist	188
7.2.3	Aufgaben des Beratenden Internisten	189
7.3	Einsatz in Ostpreußen und Polen.....	191
7.3.1	Einrichtung in der Etappe	191
7.3.2	Weitere Studien zum Fleckfieber.....	194
7.3.3	Alltag in der Etappe	199
7.3.4	Sanitätsinspektor für Gefangenenlager im Deutschen Reich.....	202
7.3.5	Wissenschaftliche Beschäftigung mit Ruhr und Cholera	203
7.4	Einsatz auf dem Balkan	204
7.4.1	Versetzung nach Serbien.....	204
7.4.2	Neue wissenschaftliche und praktische Projekte	208
7.5	Einsatz im Osmanischen Reich	214
7.5.1	Die Lage im Vorderen Orient	214
7.5.2	Dienst in Syrien/Palästina	215
7.5.3	Brauers Gefangennahme	220
7.5.4	Entlassung aus dem Gefangenenlager	224
8	Brauers Gegenentwürfe zu einer Hamburgischen Universität	228
8.1	Version 1: Die „Hamburgische Gelehrtschaft“.....	228
8.1.1	Entstehung des Konzepts	229
8.1.2	Veröffentlichung und Rezeption.....	231
8.2	Version 2: Die „Hanseatische Wissenschaftliche Anstalt“	238
8.2.1	Der „Ausschuß für Auslandsforschung“	238
8.2.2	Beschreibung der Hanseatischen Wissenschaftlichen Anstalt.....	240
8.2.3	Die Gestaltung der HWA.....	243
8.2.4	Zur Kritik am Konzept der HWA	253
8.2.5	Die Stellungnahme Bernhard Schädels.....	262
8.2.6	Das Scheitern im Bürgerschaftsausschuß	265

8.3	Version 3: Die „Hamburgische Wissenschaftliche Anstalt“	268
8.3.1	Schädels Überarbeitung der Denkschrift	268
8.3.2	Brauers öffentliche Verteidigung der HWA	271
9	Gründung der Universität mit Medizinischer Fakultät 1919	278
9.1	Politische Voraussetzungen	278
9.2	Gründung von Universität und Hochschulbehörde	280
9.3	Die Einrichtung der Medizinische Fakultät	281
10	Epilog	285
11	Tabellarischer Lebenslauf August Ludolph Brauer	286
12	Dokumentenanhang	289
13	Zusammenfassung	291
14	Allgemeine Abkürzungen	293
15	Quellen- und Literaturverzeichnis	294
15.1	Abgekürzt zitierte Literatur	294
15.2	Archivalische und unveröffentlichte Quellen	295
15.3	Gedruckte Quellen und Literatur	298
15.4	Internetquellen	309
15.5	Schriftliche Auskünfte	310
16	Danksagung	311
17	Eidesstattliche Versicherung	312

1 Einleitung

1.1 Fragestellung

Der Name des Internisten Ludolph Brauer, des langjährigen Ärztlichen Direktors (1910 bis 1934) des Allgemeinen Krankenhauses Eppendorf (AKE), des Vorläufers des heutigen Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE), erscheint im Rückblick mit zwei grundverschiedenen Tätigkeitsbereichen verbunden. Seine medizinischen Verdienste wurden bereits von seinen Zeitgenossen anerkannt und sind bis heute prinzipiell unstrittig, auch wenn sich ihre Gewichtung nach Einführung der antibiotischen Behandlung der Tuberkulose verschoben hat von Brauers Lungenkollapstherapie zu seinen atmungsphysiologischen Arbeiten und neuerdings zu seinem Beitrag zur Entwicklung der Anästhesiologie. Seine Rolle als Promotor neuer Formen der Wissenschaftsorganisation in Hamburg durch die Propagierung und Gründung von drittmittelfinanzierten Forschungsinstituten am AKE ist dagegen erst im Zusammenhang mit dem 100jährigen Jubiläum des Krankenhauses 1989 durch Hendrik van den Bussche in den Blickpunkt gerückt worden. Dieser Aspekt seines Wirkens, der in früheren historischen Arbeiten teilweise widersprüchlich dargestellt wird, bildete den Ausgangspunkt meiner Untersuchung. Sie befaßt sich mit dem Werdegang Brauers und der ersten Phase seiner Tätigkeit in Hamburg (1910 bis 1919), in der er nach derzeit vorherrschender Auffassung das Konzept seiner Forschungsinstitute in Auseinandersetzung mit den Befürwortern einer traditionellen Universität für Hamburg entwickelte.

In den bisherigen Veröffentlichungen über Brauer als Krankenhausdirektor, vielseitig interessierten Wissenschaftler und Vertreter der Idee von öffentlicher und privater Partnerschaft in der Forschung zeichnet sich ab, daß seine Persönlichkeit einen wesentlichen Einfluß auf seine Projekte und die Art ihrer Durchführung hatte. Deshalb wurde eine biographisch angelegte Darstellungsweise gewählt, für die bislang unbekannte archivarische Quellen erschlossen werden. Bei der entsprechenden Recherche, die sich zunächst auf sämtliche Lebensabschnitte Brauers erstreckte, wurde aber bald klar, daß sich sein ereignisreiches Leben und die Fülle seiner Projekte unmöglich im Rahmen einer Dissertation vollständig darstellen lassen. Es galt daher eine sinnvolle Abgrenzung zu finden.

Die naheliegende Beschränkung auf Brauers Wirken in Hamburg mußte nach eingehenden Überlegungen verworfen werden, da weder seine Hamburger Forschungstätigkeit

noch sein knapp ein Vierteljahrhundert umfassendes Direktorat des zweitgrößten Krankenhauses in Deutschland oder seine sonstigen Vorhaben und Ideen, insbesondere seine Bemühungen um die Etablierung moderner, den veränderten Anforderungen an die Wissenschaft angepaßter Institutionen der Forschung ohne Kenntnis seiner Herkunft, seines Werdegangs und seiner frühen akademischen Laufbahn angemessen dargestellt werden können. So konnte die Entscheidung, welche Lebenskapitel Brauers hier umfassend erforscht werden sollen, nur zugunsten seiner weitgehend unbekannten frühen Jahre und dem Beginn seiner Tätigkeit in Hamburg fallen, wo er vor dem Hintergrund eines zeitgeschichtlich bewegten Lebens in schwierigen Auseinandersetzungen die Weichen für die Wissenschaft der Hansestadt neu zu stellen versuchte. Den Schlußpunkt des gewählten Zeitraums markiert das Ende des Ersten Weltkriegs und des Deutschen Kaiserreichs, mit dem eine wichtige Zäsur in Brauers Leben zusammenfällt: die Gründung einer Universität in Hamburg.

1.2 Forschungsstand, Material und Methoden

1.2.1 Zum Forschungsstand

Der Zahl der Veröffentlichungen, die sich näher mit Brauers Biographie befassen, ist relativ gering; keine davon behandelt in umfassender Weise seinen frühen Werdegang. Die Mehrzahl der Publikationen über ihn konzentriert sich vielmehr auf Aspekte seines wissenschaftlichen Werks. Eine kurze lebensgeschichtliche Übersicht bietet die Dissertation von Marta Berkl aus dem Jahr 1955, die ihren Schwerpunkt jedoch auf Brauers wissenschaftliche Forschungen legt; der Nachruf von Brauers Schüler Joachim Hein (1952) enthält neben einem knappen Lebenslauf auch Hinweise zu seiner Tuberkuloseerkrankung und seinem Kriegseinsatz, liefert in seiner Kürze aber ebenso wenig ein umfassendes Bild wie ein späterer Gedenkartikel Heins (1984). Eine Übersicht neueren Datums bietet Adolf-Friedrich Holstein (2012), der mithilfe der Informationen eines Brauer-Enkels ein interessantes Schlaglicht auf den großbürgerlichen Hintergrund und den beruflichen Werdegang des späteren Ärztlichen Direktors wirft.

Weiterhin enthalten die Arbeiten Ursula Weissers zur Entwicklung des Eppendorfer Krankenhauses und die Untersuchungen Hendrik van den Bussches zum Nationalsozialismus am AKE (beide 1989) biographische Aspekte, die sich jedoch überwiegend auf die spätere Lebenszeit Brauers beziehen, die nicht Gegenstand meiner Untersuchungen

war, deren Darstellungen mir dennoch wichtige Grundlagen zum Verständnis der Geschichte des Eppendorfer Krankenhauses und der Forschungsinstitute vermittelten. Ähnliches gilt für die Veröffentlichung Hans Lauers von 1994, der sich im Zusammenhang mit der Entstehung der Marburger Poliklinik auch knapp mit Brauers Berufung und dortigem Wirken befaßte.

Brauers Institutsgründungen sind vor allem in neuerer Zeit mehrfach untersucht worden, zunächst von Hendrik van den Bussche (1989), dann von Ursula Weisser (1992) und Viktor Harsch (2003). Wegen ihrer engen Beziehung zu den Auseinandersetzungen um die Gründung einer Universität in Hamburg waren auch dieses Ereignis und seine Vorgeschichte für mich von großer Bedeutung. Die quellengesättigte Arbeit Dörte Fouquets aus dem Jahr 1999 lieferte mir zahlreiche Details dazu wie auch zur Geschichte des Kolonialinstituts; für letztere war auch die Monographie von Jens Ruppenthal (2007) sehr hilfreich.

Eine Beurteilung von Brauers medizinischen Leistungen erfolgte u. a. durch Walter Schmidt (1938), Joachim Hein (1984), Peter von Wichert (2009) sowie Michael Goerig und Jochen Schulte am Esch (2012).

1.2.2 Übersicht über die Quellen

Um das Leben Ludolph Brauers zu rekonstruieren und seine Aktivitäten im Zusammenhang mit der in zwei Phasen verlaufenden Hamburger Universitätsgründung vor und während des Ersten Weltkriegs zu untersuchen, konnte ich eine Reihe unterschiedlicher Quellen heranziehen. Neben den gedruckten, allgemein zugänglichen Quellen, darunter vielen Schriften Brauers, konnte ich auf umfangreiches unveröffentlichtes und zu einem erheblichen Teil unbekanntes Material aus verschiedenen Archiven zurückgreifen.

Im Staatsarchiv Bremen finden sich Dokumente zur Familien- und Firmengeschichte der Brauers, unter anderem ein auf das Jahr 1899 datiertes Stammbuch, das zahlreiche Informationen zur Familie enthält; zusätzlich erhielt ich dort Einblick in die Zivilstandsregister und Kirchenbücher der Stadt. Darüber hinaus sind in Bremen Brauers Abiturlösungen archiviert, wenn auch einige der Arbeiten wegen eines Wasserschadens nicht mehr (vollständig) lesbar sind. Sehr hilfreich für die Geschichte der Familie Brauer war eine ebenfalls dort aufbewahrte private Familien- und Firmengeschichte von Helmut Hoppe (1997). Die an das Bremer Archiv angeschlossene „Gesellschaft für Familienfor-

schung ‚Die Maus‘ e. V.“ ist im Besitz einiger weiterer Dokumente zur Familie Brauer, die sich in mehreren unsignierten „Grauen Mappen“ befinden. Das Amt für Stadtplanung und Bauordnung in Bremen gewährte mir Einblick in die Bauakte des Stadthauses, in dem Brauer aufwuchs.

Als eine wahre Fundgrube erwies sich die Universitätsbibliothek München der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU/UBM), die ich im Dezember 2007 und April 2014 besucht habe, da sich dort der Nachlaß Brauers befindet. Ich konnte ihn bislang allerdings nur zu einem Teil nutzen, da er, in zahlreiche Kisten verpackt, nahezu vollständig unerschlossen im Keller der Bibliothek lagert. Die wenigen teilerschlossenen Dokumente sind in einzelnen Mappen abgelegt worden, deren Beschriftung grob über den Inhalt informiert, es existieren jedoch weder Bestandsnummern noch Einzelsignaturen. Um die Identifizierung zu erleichtern, habe ich diese provisorischen Aktentitel in meine Anmerkungen übernommen. Auf einigen Mappen steht nur der Name Brauer, eine Inhaltsangabe fehlt. Weitere völlig ungeordnet in großen Transportkartons gelagerte Dokumente konnte ich während einiger weniger Stunden, die ich im Keller „stöbern“ durfte, nur grob sichten und einzelne Schriftstücke von Interesse an Ort und Stelle auswerten; hier mußte ich auf weitere Angaben außer der Nachlaß-Signatur verzichten.

Neben Brauers eigenem Exemplar des 1899er Stammbuchs, das z. T. mit handschriftlichen Ergänzungen versehen ist, finden sich dort auch Teile des Nachlasses von Brauers Vater August („Nachlaß A. W. Brauer“), die möglicherweise weitere Auskunft über die Kindheit Brauers und über seine früh verstorbene Mutter geben könnten. Vor allem das maschinenschriftliche Kriegstagebuch Brauers, von dem mehrere, unterschiedlich vollständige Exemplare vorhanden sind, eine Mappe mit Briefen Brauers aus der Zeit seiner Gefangenschaft sowie einige Militaria wie sein Militärpaß konnten mir wertvolle Aufschlüsse über seine Tätigkeit als Beratender Internist an der Ostfront und im Osmanischen Reich geben.

Die Auswertung des Tagebuchs erwies sich, wie bei dieser Quellengattung zu erwarten, als relativ schwierig. Viele alltägliche Details waren für den Schreiber selbstverständlich und wurden daher nicht explizit erläutert. So spricht Brauer von vielen Personen seines täglichen Umgangs wie auch von Orten, die er besuchte, so beiläufig, daß sich die militärische Bedeutung vieler Orte und mitunter auch die der erwähnten Personen ohne gründliche Kenntnis der Militärgeschichte nur selten ohne weiteres erschließt. Das Nachvollziehen dieser Details wird noch zusätzlich dadurch erschwert, daß sich Brauers

Einsatzgebiet manchmal gleichzeitig auf Etappe und Nebenetappe erstreckte, für die jeweils unterschiedliche Vorgesetzte zuständig waren; so ist etwa die Identifikation des jeweiligen „Etappenarztes“ oder „Armeearztes“ nicht immer möglich. Darüber hinaus hatte Brauer anscheinend auch die Angewohnheit, das ihm zugewiesene Inspektionsgebiet eigenständig zu erweitern, was solche Identifikationen vollends unmöglich macht. Andererseits schildert er Städte, Dörfer und Sehenswürdigkeiten, deren Besichtigung ihm im Rahmen offizieller Inspektionstouren möglich war, in vielen Details, da er ursprünglich die Absicht hatte, sein Kriegstagebuch später literarisch zu verwerten.

Über die Militaria hinaus waren in dem mir zugänglichen Münchener Nachlaß vor allem einzelne private Briefe zu finden, die den bisherigen Wissenstand zu Brauers Rolle bei der Universitätsgründung in Hamburg und zu seinen Forschungsinstituten korrigieren. Außerdem fand sich dort die Korrespondenz, die er während seiner Tuberkuloseerkrankung und am Ende seiner Studentezeit mit seinen Eltern geführt hat, so daß auch für diese Lebensphasen bemerkenswerte Einblicke in sein Leben möglich waren.

Für meine Nachforschungen zu Brauers Universitätskarriere konnte ich im März 2011 im Universitätsarchiv Marburg drei Aktenbestände einsehen, darunter seine Personalakte; darüber hinaus gewährte mir das Emil-von-Behring-Archiv Einblick in den Schriftwechsel mit von Behring. Im folgenden Jahr konnte ich meine Recherchen auf Brauers Heidelberger Zeit ausdehnen. Dazu fand sich im Generallandesarchiv Karlsruhe eine Personalakte; das Universitätsarchiv Heidelberg bewahrt neben einer weiteren Personalakte und seiner Habilitationsakte noch Unterlagen u. a. über zwei Vorfälle auf, in die er involviert war.

Zu Brauers Wirken vor und während des Krieges in Hamburg sind im Staatsarchiv der Freien und Hansestadt Hamburg zahlreiche Bestände vorhanden; neben diversen Akten zu Brauers Bauplanungen finden sich hier sechs Personalakten, Akten zu seinen verschiedenen Forschungsinstituten, zur Universitätsgründung und zum Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, auf die ich mich bei meiner Arbeit stützen konnte. Darüber hinaus konnte ich auch auf die hier archivierten Bestände der Hamburger Tagespresse und die Zeitungsausschnittsammlung des Staatsarchivs zurückgreifen. Das Drägerwerk Lübeck schickte mir zudem Kopien von Veröffentlichungen über den dort Anfang des 20. Jahrhunderts in Zusammenarbeit mit Brauer entwickelten Narkoseapparat zu.

1.2.3 Zur Methode der Darstellung

Da auch der Einsatz Ludolph Brauers für alternative wissenschaftliche Institutionen in Hamburg stark durch seine Person geprägt ist, folgt die gesamte Darstellung dem Leitfaden der Biographie. Dementsprechend gliedert sich diese Arbeit in Kapitel, die durch die Lebensabschnitte Brauers vorgegeben werden. Diese Vorgehensweise ermöglicht es mir, in seinem persönlichen und sozialen Umfeld Strukturen der bürgerlichen Elite des Deutschen Kaiserreichs ebenso aufzuzeigen wie Charakteristika seiner Generation.

Daher beginnt die Arbeit mit einer Beschreibung des großbürgerlichen Milieus, dem Brauer entstammte, und verfolgt seine Entwicklung durch seine Studienzeit und seine erzwungene Auszeit durch eine Tuberkuloseerkrankung bis zum Beginn seiner beruflichen Karriere. Da seine wissenschaftliche Arbeit untrennbar mit seinem Werdegang verbunden ist und Brauer es zeitlebens verstand, die Themen seiner Zeit aufzugreifen, mußte zumindest im Ansatz an vielen Stellen der medizin- und sozialhistorische Hintergrund miteinfließen, um den Kenntnisstand der Zeit zu vermitteln und Brauers Beschäftigung mit dem jeweiligen Problem verständlich zu machen. Letztlich gehören auch seine Forschungsinstitute in diesen Kontext.

Um seine wissenschaftsreformerischen Aktivitäten in seiner frühen Hamburger Phase beurteilen zu können, die eine Aufwertung des AKE zu einer zeitgemäßen medizinischen Forschungsstätte miteinschloß, muß zunächst seine Motivation untersucht werden. Diese wiederum kann ohne tieferes Verständnis der speziellen wissenschafts- und bildungspolitischen Situation der Handelsstadt Hamburg zu Beginn des 20. Jahrhunderts nicht bewertet werden. Es ist daher erforderlich, sich genauer mit der zeitgenössischen Diskussion um die Gründung der Hamburger Universität auseinanderzusetzen, da sich sonst die komplexe Argumentationsweise Brauers in seinen für eine breitere Öffentlichkeit bestimmten Schriften aus dieser Zeit nicht erschließt. Nur unter dieser Prämisse ist es möglich, sie einer hermeneutischen Deutung zugänglich zu machen.

2 Herkunft und Jugend

2.1 Die Familie Brauer in Bremen

Ludolph Brauer entstammte einer traditionsreichen und wohlhabenden Bremer Kaufmanns- und Reederfamilie. Im Gefolge der napoleonischen Annexion Bremens von 1810 bis 1813 wurde die standesamtliche Registrierung von Hochzeiten, Geburten und Todesfällen zur staatlichen Vorschrift. In dem neuen amtlichen Register läßt sich der Stammbaum seiner Familie über mehrere Generationen zurückverfolgen. 1833 wird die Trauung seiner Großeltern väterlicherseits im Zivilstandsregister festgehalten:

„Den sechsten July erschien: Der hiesige Bürger u. Kaufmann, August Wilhelm Ludolph Brauer. 29 Jahr alt, ehelicher Sohn des verstorbenen hiesigen Bürgers u. Kaufmanns Friederich Henrich Brauer ... und Charlotte Boyez. 21 Jahr alt, des verstorbenen hiesigen Bürgers u. Kaufmanns Robert Boyez' Tochter.“¹

Das Ehepaar August Wilhelm Ludolph (1804-1868) und Charlotte Brauer geb. Boyez (1811-1886) hatte acht Kinder: sechs Söhne, von denen der jüngste bereits im Kleinkindalter verstarb, und zwei Töchter. Das fünfte dieser acht Kinder war der Vater von Ludolph Brauer, August Wilhelm Brauer (*28.7.1840);² er war nach seinem Vater benannt worden und führte wie dieser den Rufnamen August.

2.2 Das Handelshaus C. L. Brauer (& Sohn)

Den Grundstein des durch Handel erworbenen Wohlstands der Familie Brauer hatte schon der ursprünglich aus Diepholz stammende Carl Ludwig Brauer (1721-1809), August Wilhelm Ludolphs Großvater, gelegt. Ein grundlegendes Verständnis für Gewürze, Kräuter, Chemikalien und dergleichen hatte er sich vermutlich bereits in der väterlichen Apotheke aneignen können. Da er als elftes von vierzehn Kindern keine Aussicht hatte, diese zu übernehmen, erhielt er eine kaufmännische Ausbildung in Hamburg, Amsterdam und Bremen.³ Carl Ludwig Brauer muß ein talentierter Geschäftsmann gewesen sein, denn er erwarb bereits mit knapp 32 Jahren, am 15. Oktober 1753, das große Bürgerrecht (1. Klasse) der Stadt Bremen,⁴ für das eine Gebühr von immerhin 500

¹ Heiraten/1833, StA HB, 4, 60/3 Zivilstandsregister Bremen-Stadt.

² Stammtafeln, Tafel 2, StA HB, Ai 459 Brauer'sche Familienstiftung, o. Nr.

³ Vgl. Hoppe 1997, S. 6 f., StA HB, Ai 335.

⁴ StA HB, 2-D.19.K.1.b.2.x, Bd. 24; FB 2513 (E-Mail-Auskunft des StA HB [Dr. Jörn Brinkhus] vom 14.8.2012). Vgl. auch Hoppe 1997, S. 7, StA HB, Ai 335.

Reichstalern fällig wurde. Damit erlangte er das für den Überseehandel notwendige Privileg der „vollen Handlungsfreiheit“ und gründete noch im selben Jahr das Handelsunternehmen „C. L. Brauer“, das vor allem Import-Export-Geschäfte machte.⁵

1758 heiratete er Anna Adelheid Carstens (1739-1765), vermutlich die Tochter eines zu den Bremer Honoratioren zählenden Bürgers. Diese Verbindung brachte ihm offenbar in mehrfacher Hinsicht Vorteile: Da das Unternehmen kurz nach der Eheschließung erheblich prosperierte, darf man davon ausgehen, daß die Braut eine stattliche Mitgift in die Ehe einbrachte. Zudem ermöglichte sie dem Lutheraner Brauer nicht nur die Integration in die calvinistische Glaubensgemeinschaft Bremens, die traditionell alle wichtigen Ämter unter ihren Mitgliedern aufteilte,⁶ sondern auch einen gesellschaftlichen Aufstieg: Die Hochzeit fand in der Kirche Unser Lieben Frauen⁷ statt, die im ältesten Stadtkern Bremens direkt am Markt lag und besonders von den dort ansässigen Senatoren, Ärzten, Apothekern und Juristen besucht wurde.⁸ Dies legt den Schluß nahe, daß der Vater der Braut zu dieser Gruppe zählte und hier seinen Wohnsitz hatte. 1770 verlegte Carl Ludwig Brauer seinen Wohn- und Geschäftssitz ebenfalls ins Liebfrauenviertel;⁹ möglicherweise hatte er das Haus von seinem Schwiegervater geerbt oder als Teil der Mitgift erhalten.¹⁰

Ein weiteres Resultat der vorteilhaften Eheschließung war wahrscheinlich die im Jahr 1764 erfolgte Aufnahme als „kaufmännischer Schaffer“¹¹ in das „Haus Seefahrt“;¹² eine 1545 gestiftete soziale Einrichtung zur Unterstützung alter, verarmter oder berufsunfähiger Seeleute und deren Witwen.¹³ Um die Verwaltung der Stiftungsgelder kümmerten sich ehrenamtlich die Schaffer, zwei Schiffer und zwei Kaufleute. Als die Verwaltung des Stiftungsvermögens Mitte des 18. Jahrhunderts professionalisiert wurde, verblieb

⁵ Vgl. Schulz 2002, S. 30 und 97 (Zitat S. 97).

⁶ S. ebd., S. 22 f.

⁷ Bremen hatte damals vier Kirchen: Unser Lieben Frauen, St. Martin, St. Ansgar, St. Stephan, die je einem Stadtviertel zugeordnet waren, s. ebd., S. 22-24.

⁸ Hoppe 1997, S. 8, StA HB, Ai 335.

⁹ Ebd., S. 10.

¹⁰ Angesichts der angedeuteten engen gesellschaftlichen Strukturen Bremens im 18. Jh. dürfte es für einen Zugezogenen schwer gewesen sein, in einem solchen Viertel ohne familiäre Verbindungen selbst ein Haus zu erwerben, wenn dies auch nicht völlig ausgeschlossen werden kann.

¹¹ Das Wort „Schaffer“ bezeichnet im Mittelniederdeutschen sowohl einen Geldverwalter als auch einen Veranstalter von Festen.

¹² Hoppe 1997, S. 9 f., StA HB, Ai 335.

¹³ S. Schwebel 1947, S. 18-26 und 46-48.

den vier Schaffern, die auf je ein Jahr gewählt waren, allein die Pflicht, das traditionelle Festessen am Ende des Rechnungsjahres für eine ständig steigende Zahl von Gästen¹⁴ auf eigene Kosten auszurichten. Das Schafferamt war demnach eine kostspielige Ehre, die man höchstwahrscheinlich nur sehr erfolgreichen Geschäftsleuten antrug.

Im Adreßbuch Bremens aus dem Jahr 1794 wird Carl Ludwig Brauer als „churbraunschweigischer Agent“ geführt,¹⁵ d. h. als Geschäftsbeauftragter des Kurfürsten von Hannover. Als ihm 1786 dieses Amt verliehen wurde, war der hannoversche Kurfürst Georg III. (1738-1820), der nominell auch den Titel eines Herzogs von Braunschweig-Lüneburg trug, zugleich König von England.¹⁶ In dieser Eigenschaft ernannte er 1793 Carl Ludwig Brauer auch noch zum „Königlich großbritannischen Agenten“; mit diesem Titel erscheint er 1796 im Adreßbuch.¹⁷ Beide Ämter verdankte er den Geschäftsbeziehungen, die er zur zentralen Handelsorganisation des welfischen Silberbergbaus im Oberharz unterhielt.¹⁸

1785 trat Carl Ludwigs zweitältester Sohn¹⁹ Friedrich Henrich (1762-1825) in das väterliche Unternehmen ein. Die nun in „C. L. Brauer & Sohn“ umbenannte Firma gehörte zu den vier Bremer Überseehandelshäusern, die bereits um das Jahr 1800 erfolgreiche Transatlantikgeschäfte tätigten und Baumwolle und Tabak aus Nordamerika importierten.²⁰ Ein Direkthandel des Brauerschen Familienunternehmens mit den USA läßt sich anhand von Einfuhrlisten schon für das Jahr 1789 nachweisen. 1797 importierte das Unternehmen von dort bereits Waren im Wert von 390 000 Dollar und war damit der zweitgrößte USA-Importeur Bremens.²¹ Ermöglicht wurde der große geschäftliche Erfolg der Brauerschen Handelsfirma u. a. durch ein weltpolitisches Ereignis: Nachdem die Souveränität der Vereinigten Staaten von Amerika 1783 im Frieden von Versailles²² von den europäischen Staaten anerkannt worden war, konnten deutsche Kaufleute direkt

¹⁴ 1755 nahmen an der Schaffermahlzeit 40 Gäste teil; diese Zahl stieg bis 1802 kontinuierlich auf 93, s. Schwebel 1947, S. 7 und 13-15. 1764 mag sie bei 50 bis 55 gelegen haben.

¹⁵ Bremer Adressbuch für 1794.

¹⁶ Hoppe 1997, S. 10, StA HB, Ai 335.

¹⁷ Ebd., S. 11.

¹⁸ E-Mail-Auskunft des Niedersächsischen Landesarchivs, Hauptstaatsarchiv Hannover vom 6.3.2013.

¹⁹ Der älteste Sohn war 21jährig verstorben.

²⁰ S. Schulz 2002, S. 101 und 467; Engelsing 1961, S. 127; Hoppe 1997, S. 10, StA HB, Ai 335.

²¹ Nach J. A. Retberg & Söhne (Import im Wert von 450 000 Dollar), s. Pitsch 1974, S. 15 und 30.

²² Im Anschluß an den amerikanischen Unabhängigkeitskrieg 1775 bis 1783.

mit ihnen Handel treiben, während sie bis dahin den kostspieligen Weg über englische Vermittler gehen mußten.

2.3 Die Handelsfirma und Reederei C. L. Brauer & Sohn

Der „Sohn“ Friedrich Henrich Brauer erweiterte das auch im Westindienhandel²³ und im Walfang tätige Familienunternehmen noch um eine Reederei.²⁴ Bis zum Jahr 1813 kann die Firma C. L. Brauer & Sohn einige Male als Anteilseigner für mehr als ein halbes Dutzend Schiffe im Bremer Schiffsregister nachgewiesen werden, zwischen 1817 und 1825 besaß sie ihr erstes eigenes Schiff.²⁵ Wahrscheinlich ist auch die Hausflagge der Reederei Brauer in dieser Zeit entworfen worden: eine dreieckig ausgekerbte quadratische Fahne mit schwarzem Kreuz vor rotem Hintergrund.²⁶

Am 20. April 1802 heiratete Friedrich Henrich Brauer Margaretha Elisabeth geb. Uthoff (1779-1831). Aus dieser Ehe gingen neun Kinder hervor; von den drei Söhnen erreichten nur zwei das Erwachsenenalter: der zweitgeborene, eingangs erwähnte August Wilhelm Ludolph und das neunte Kind, der nach seinem Vater benannte Friedrich Henrich (jun.) (1818-1884), der vierzehn Jahre jünger war als sein Bruder.²⁷

Nach dem Tod Friedrich Henrich Brauers sen. am 19. April 1825 wurde das Unternehmen zunächst sechs Jahre von seiner Witwe allein weitergeführt. Erst nach ihrem Ableben im Jahr 1831 übernahm der nun 27jährige August Wilhelm Ludolph die Führung des Familiengeschäfts,²⁸ in das später auch sein Bruder eintrat. Das beträchtliche Privatvermögen der Familie in Höhe von 20 000 Talern war von ihrer Mutter Margaretha Elisabeth Brauer in Form einer Familienstiftung angelegt worden.²⁹ Sie sollte gewährleisten, daß bedürftige Familienmitglieder ihr Auskommen hatten, sowie im Falle einer

²³ S. Schwebel 1995, S. 201-204.

²⁴ Familiengeschichtliche Sammlung Brauer, Akte C, StA HB, Gesellschaft für Familienforschung „Die Maus“, o. Nr.

²⁵ Pitsch 1974, S. 94.

²⁶ Pawlik 2008, S. 18.

²⁷ Testamentsauszug und Stammtafeln, Tafel 1, StA HB, Ai 459 Brauer'sche Familienstiftung, o. Nr.

²⁸ Vermerk in der Stammtafel der Familie Brauer, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Lebensdokumente, 3. Familiengeschichte, Nachlass A. W. Brauer, Dok. o. Nr.

²⁹ Hoppe 1997, S. 35, StA HB, Ai 335.

Erkrankung des Ernährers für den Lebensunterhalt sorgen, Arztkosten begleichen und nicht zuletzt die Berufsausbildung der Kinder sichern.³⁰

Unter der Ägide August Wilhelm Ludolphs avancierte das Unternehmen C. L. Brauer & Sohn in die Liga der sog. „Kaufmannsreeder“, die ihre Reederei primär für den eigenen Überseehandel betrieben. So erhöhte sich die Zahl der in der Hausflotte fahrenden Schiffe in den Jahren 1834 bis 1847 von zwei auf sieben. Damit gehörte die Firma zu den elf erfolgreichsten Reedern der Stadt Bremen³¹ und wurde zu einem der marktführenden Importeure für Virginia-Tabak und Carolina-Reis im deutschen Raum. Nachdem Bremen 1830 mit seinem neuen Überseehafen in Bremerhaven einen leistungsfähigen eigenen Umschlagplatz für seine Waren erhalten hatte, was die zollpolitische und logistische Abhängigkeit von Oldenburg und Hannover beendete,³² erschloß sich das Unternehmen eine weitere lukrative Einnahmequelle in dem Transport von Auswanderern.³³

Durch diese Verbindung von Importgeschäft und Personenverkehr konnte der Gewinn maximiert werden: Auf der Fahrt nach Amerika beförderten die Segelschiffe Auswanderer, auf der Heimreise wurde Fracht an Bord genommen. In den Dreißiger Jahren des 19. Jahrhunderts wuchs die durchschnittliche Passagierzahl der im Auswanderergeschäft fahrenden Segler von 100 auf 120, so daß Einnahmen zwischen 2500 und 3000 Talern pro Reise erzielt wurden. Auf diese Weise amortisierten sich für die Reedereien die Baukosten der Schiffe nach vier bis fünf Fahrten.³⁴ Zum Baumwollgeschäft und Walfang trat als weiterer Geschäftszweig ab 1860 der Erdölimport aus den USA hinzu.³⁵ Gleichzeitig nahm der Auswanderertransport in die Neue Welt, bevorzugt nach New York, Baltimore und Galveston, einen weiteren Aufschwung.³⁶

³⁰ Extract aus dem Testamente der Witwe Margaretha Elisabeth Brauer, geb. Uhthoff vom 13.12.1826, StA HB, Ai 459 Brauer'sche Familienstiftung, Dok. o. Nr.

³¹ S. Pitsch 1974, S. 94; Engelsing 1961, S. 126 f. Allerdings fuhren im Jahr 1848 nur noch sechs Schiffe für C. L. Brauer & Sohn, ein Schiff war „ausgeflaggt“ worden, s. Hoppe 1997, S. 44, StA HB, Ai 335.

³² S. Schulz 2002, S.461 f.; Wixforth 2006, S. 22 f.

³³ S. Schulz 2002, S. 101 f.

³⁴ S. Beutin 1953, S. 47 f.

³⁵ Bremer Adressbuch für 1864, S. 18; s. auch Schulz 2002, S. 467; vgl. Wixforth 2006, S. 30-32.

³⁶ S. Engelsing 1961, S. 127; vgl. Internetseite des Staatsarchivs Bremen in Zusammenarbeit mit Die Maus: Gesellschaft für Familienforschung e. V. Bremen, hotel432.server4you.de/auswanderung/abfahrten/passagern.php?lang=de&s=k&vsch%Fctte (eingesehen am 2.6.2012).

Den wachsenden Erfolg der Reederei spiegelt das 1769 eingerichtete Bremer Schifffahrtsregister, wonach C. L. Brauer & Sohn bis zur Auflösung der Firma im Jahre 1942 an insgesamt 67 Segelschiffen und drei Grönlandfahrern Parten gehalten oder als deren Reeder oder Korrespondentreeder³⁷ fungiert hatten.³⁸ Zur Lagerung der Importgüter hatte August W. L. Brauer schon 1840 in der Bremer Speicherstadt zwei achtstöckige Packhäuser errichten lassen; sieben Jahre später richtete er anstelle seines zu klein gewordenen Kontors in seinem Wohnhaus am Markt einen neuen, größeren Geschäftssitz in der Langenstraße am Weserufer ein.³⁹ Da das Wohnhaus Anfang der 1860er Jahre zusammen mit 17 anderen Gebäuden dem Bau der Neuen Börse weichen mußte,⁴⁰ lebte die Familie Brauer ab 1864 in einer Villa Am Wall Nr. 196.⁴¹

Als angesehenes Mitglied der Bremer Handelskammer wurde August W. L. Brauer auch in das neunköpfige Gremium gewählt, das die Satzung der ersten Bremer Bank entwarf.⁴² Da er bei deren Gründung Anfang 1856 zwanzig der 10 000 ausgegebenen Aktien⁴³ erwarb, gehörte er fortan zum exklusiven Kreis der 13 Großaktionäre⁴⁴ und war bis zu seinem Tod 1868 im Verwaltungsrat der Bank⁴⁵ tätig.⁴⁶ Daß er als Kaufmann hohes Ansehen genoß, läßt sich auch daraus ersehen, daß er das Amt eines Hannöverschen Generalkonsuls innehatte. Er ist bereits 1843 als Vizekonsul und 1848 als Konsul nachweisbar und war von 1856 bis 1866 als Generalkonsul in Bremen⁴⁷ auch für das Großherzogtum Oldenburg zuständig. Der Aufgabenbereich dieser ehrenamtlichen Tätigkeit, die nur durch die Einnahme von Gebühren honoriert wurde, umfaßte neben der Unterstützung von in Schwierigkeiten geratenen Hannoveranern besonders Handels-

³⁷ Ein durch Mehrheitsbeschluß der Mitreeder bestellter Schiffsdirektor, der Geschäfte und Rechtshandlungen für eine Reederei vornimmt.

³⁸ S. Hoppe 1997, Anhang S. I-VII, StA HB, Ai 335.

³⁹ S. ebd., S. 36 und 42; vgl. Bremer Adressbücher für 1846 und 1847.

⁴⁰ S. Schulz 2002, S. 696; Schwarzwälder 2003, Bd. 1, S. 94 f.; Hoppe 1997, S. 48, StA HB Ai 335.

⁴¹ Bremer Adressbuch für 1864, S. 18.

⁴² Zur Vorgeschichte der Gründung vgl. Wixforth 2006, S. 35-42.

⁴³ S. ebd., S. 47-52 und Anm. 88.

⁴⁴ S. ebd., S. 60 und 399.

⁴⁵ Um Mitglied zu werden, mußte man mindestens 10 Aktien halten und ein ehrenhaftes Mitglied der Bremer Gesellschaft sein, s. ebd., S. 54-62.

⁴⁶ Ebd., S. 400. Zudem war offenbar sein Bruder Friedrich Henrich jun. von 1869 bis 1876 Mitglied des unter dem Verwaltungsrat angesiedelten Bankausschusses, desgleichen ein „F. R. Brauer“ (Initialen falsch entziffert?) von 1869 bis 1880.

⁴⁷ Nach der Annexion des Königreichs Hannover durch Preußen 1866 entfiel dieses Amt, schriftliche Auskunft des Hauptstaatsarchivs Hannover (Dr. Sven Mahmens) vom 12.7.2006.

und Schiffahrtsangelegenheiten wie die Kontrolle der Schiffspapiere aller aus Hannover kommenden oder nach Hannover fahrenden Schiffe.⁴⁸

Im Zuge der Ausweitung ihrer Aktivitäten Mitte des 19. Jahrhunderts gehörten die Brauers auch zu dem Kreis der Bremer Kaufmannsfamilien, die sich 1872 an der Gründung des „Comités für den Bremer Baumwollhandel“ (ab 1877 „Bremer Verein Baumwollbörse“) beteiligten, das die Bestimmungen für den Baumwollhandel der ansässigen Unternehmen festsetzte und letztlich den gesamten deutschen Baumwollhandel regulierte.⁴⁹ Erster Präsident der Baumwollbörse war bis zum Jahr 1892 der zweitälteste Sohn von August Wilhelm Ludolph, Gustav Benjamin Brauer (1836-1911), später fungierte er auch als Geschäftsführender Direktor.⁵⁰

2.4 Die Eltern Ludolph Brauers

Wie bei vielen der im Überseehandel tätigen Bremer Familienunternehmen war es auch in der Handelsfirma C. L. Brauer & Sohn üblich, die Niederlassungen in Übersee von Familienmitgliedern, vor allem von Söhnen der Firmeninhaber, führen zu lassen, um verlässliche Agenten vor Ort zu haben.⁵¹ Dabei geschah es wohl gar nicht so selten, daß dieser zeitweilig im Ausland tätige Sohn bei seiner Rückkehr eine Ehefrau mitbrachte, zumeist die Tochter oder Schwester eines Handelspartners.

Unter August W. L. Brauer führte dessen ältester Sohn, der nach seinem Urgroßvater und Firmengründer benannte Carl Ludwig (1834-1877), die Geschäfte des Handelshauses in der 1718 von Franzosen gegründeten Hafenstadt New Orleans⁵² im Süden der USA. Laut Emigrationsregister der Stadt Bremen lebte er seit 1854 in den USA, 1863 stellte er einen Auswanderungsantrag dorthin,⁵³ nachdem er im April 1861 in New Orleans Margarethe Antoinette *Laure* Chopard (1837-1866), die Tochter eines dort ansäs-

⁴⁸ Schriftliche Auskunft des Hauptstaatsarchivs Hannover (Dr. Sven Mahmens) vom 12.7.2006. Der Familienbiograph Hoppe 1997, S. 43 (StA HB, Ai 335) gibt folgende Daten an: 1841 Vizekonsul, 1847 Konsul und ab 1855 Generalkonsul.

⁴⁹ Schwarzwälder 2003, Bd. 1, S. 65.

⁵⁰ Familiengeschichtliche Sammlung Brauer, Akte C, StA HB, Gesellschaft für Familienforschung „Die Maus“, Dok. o. Nr.; Zeitungsausschnitt Bremer Nachrichten, ebd., Akte B, undatiert, Dok. o. Nr.

⁵¹ Brauer'sche Familienstiftung, StA HB, Ai 459. So dokumentieren die Eintragungen der Geburts- und Todesorte der Brauerschen Familienmitglieder in den Stammtafeln häufig Orte, zu denen die Firma Geschäftsbeziehungen unterhielt.

⁵² Bertelsmann, Bd. 12, S. 339.

⁵³ Internetseite des Staatsarchivs Bremen in Zusammenarbeit mit Die Maus: Gesellschaft für Familienforschung e. V. Bremen, Sign. 2-P.8.A.10c.5, Bd. 2, ID 79, Film-Nr. FB 3428 (eingesehen am 2.6.2012).

sigen Kaufmanns, geheiratet hatte.⁵⁴ Von ihrem Vater Louis *Alphonse* Chopard, der höchstwahrscheinlich mit Baumwolle handelte, waren keine genauen Lebensdaten zu ermitteln. Geboren wurde er in St. Pierre auf Martinique; seine Familie soll ursprünglich aus Rouen in Frankreich stammen. Als Sterbeort gibt Ludolph Brauer später New Orleans an. Alphonse Chopards Ehefrau Zéline trug den Geburtsnamen Gaschet de l'Isle.⁵⁵ Von ihr ist nur bekannt, daß sie aus New Orleans stammte, wo sie 1878 auch starb.⁵⁶

Drei Jahre später nahm Carl Ludwigs jüngerer Bruder August Wilhelm (1840-1921) Laures Schwester Josephine Onézime *Emma* Chopard (1841-1873) zur Frau, die er allerdings nicht auf einer Reise nach New Orleans kennengelernt zu haben scheint, sondern in Bremen. Dorthin hatte Carl Ludwig seine junge Frau Laure vermutlich im Frühjahr 1862 vor den Wirren des Amerikanischen Bürgerkrieges (1861 bis 1865) in Sicherheit gebracht. Bei der Eroberung von New Orleans durch die Truppen von General Benjamin Franklin Butler (1818-1893) am 1. Mai 1862 waren die gesamten Lagerbestände an Baumwolle, Tabak und Zucker von den Besatzern verbrannt worden, so daß während der Jahre 1863 und 1864 der Segelverkehr mit den hanseatischen Stadtstaaten zum Erliegen kam⁵⁷ und die von Carl Ludwig geleitete Handelsvertretung ohnehin ihre Tätigkeit einstellen mußte. Auf dieser Reise muß die junge Ehefrau, die vermutlich schwanger war,⁵⁸ von ihrer Schwester begleitet worden sein. Dies mag sowohl dem Wunsch ihrer Familie entsprungen sein, diese ebenfalls aus dem Kriegsgebiet zu bringen, als auch der Absicht, Laure zur Unterstützung auf der beschwerlichen Reise und in dem fremden Land eine vertraute Begleiterin zur Seite zu stellen. Auch der Ehemann blieb bis zur Besserung der Verhältnisse in New Orleans in Bremen, wo ihn das Adreßbuch für 1864 als Teilhaber der Firma Brauer mit der Privatadresse Georgstr. 63 führt.⁵⁹ Dies erklärt, weshalb er 1863 seinen Auswanderungsantrag persönlich stellen konnte.

⁵⁴ Stammtafeln, Tafel 2, StA HB, Ai 459 Brauer'sche Familienstiftung, o. Nr.

⁵⁵ Die Schreibweise ihres Mädchennamens schwankt; so finden sich im Nachlaß Brauers (LMU, UBM) Dokumente, in denen er „de Lisle“ geschrieben wird.

⁵⁶ Fragebogen zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums, StAH, 361-6 Dozenten- und Personalakten I 138, Bd. 1, Bl. o. Nr.

⁵⁷ S. Wätjen 1932, S. 95 f.

⁵⁸ Die beiden ersten Kinder von Carl Ludwig und Laure wurden 1862 und 1863 in Bremen geboren, s. Zivilstandregister Bremen-Stadt, Geburten/1862, StA HB, 4, 60/3; Stammtafeln, Tafel 7, StA HB, Ai 459 Brauer'sche Familienstiftung, o. Nr. Im Vorwort zu den Stammtafeln ist ausdrücklich vermerkt, daß für alle Einträge ohne Ortsangabe Bremen einzusetzen ist.

⁵⁹ Bremer Adressbuch für 1864, S. 18.

Im Gegensatz zu ihrer Schwester Emma kehrte Laure mit ihrem Mann nach dem Ende des amerikanischen Sezessionskriegs in die USA zurück, wo sich das Ehepaar bis zum frühen Tod der Frau 1866 auf Dauer einrichtete. Deshalb ließ sich Carl Ludwig seinen Anteil am Familiengeschäft auszahlen, ebenso wie sein jüngerer Bruder August Wilhelm, Ludolph Brauers Vater, der sich nach nur kurzer kaufmännischer Tätigkeit aus dem Beruf zurückzog.⁶⁰ Er nutzte seinen Anteil, um am 23. Oktober 1863 für einen Kaufpreis von 140 000 M in Hohenhausen im Landkreis Thorn/Westpreußen (Skludzewo/Provinz Pommern) ein Rittergut zu erwerben.⁶¹ Dies geschah offenbar in Erwartung seiner bevorstehenden Hochzeit mit Emma Chopard, vermutlich um ihr ein Leben auf dem Lande zu ermöglichen, da es mit der Gesundheit der jungen Frau anscheinend nicht zum besten stand. Dieser Zusammenhang wird dadurch nahegelegt, daß die Familie nach ihrem frühen Tod wieder nach Bremen zurückkehrte (s. unten).

Als August Wilhelm Brauer 1864 seine Schwägerin Emma Chopard zur Frau nehmen wollte, mußte wegen des katholischen Glaubens der Braut das Aufgebot sowohl am evangelischen Petridom als auch an der damals einzigen katholischen Kirche Bremens, der St. Johanniskirche, proklamiert werden. Am 7. September 1864 fanden die standesamtliche Trauung und anschließend die kirchliche Hochzeit im Petridom statt.⁶² Als Trauzeugen fungierten August Wilhelm Brauers ältere Brüder Carl Ludwig und Gustav Benjamin,⁶³ da die Familie der Braut nur durch ihre Schwester Laure vertreten war. Der Bräutigam war zu der Zeit nicht mit eigener Adresse im Bremer Adreßbuch vermerkt,⁶⁴ lebte demnach wohl noch bei seinen Eltern, falls er nicht bereits sein Gut in Westpreußen bezogen hatte. Ob St. Petri die damalige Heimatgemeinde der Familie Brauer war, ist nicht sicher; vielleicht gab den Ausschlag für die Wahl dieses Gotteshauses der Umstand, daß August Wilhelms Onkel Friedrich Henrich jun. seit 1835 Mitglied der Domdiakonie war.⁶⁵

⁶⁰ S. Hoppe 1997, S. 55, StA HB, Ai 335.

⁶¹ Kaufvertrag Hohenhausen, 23.10.1863, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Lebensdokumente, 3. Familiengeschichte, Nachlass A. W. Brauer, Teilakte C. L. Brauer und Sohn, Geschäftspapiere, Kauf und Pachtverträge, Korrespondenz, Dok. o. Nr.

⁶² Heiraten/1864, StA HB, 4, 60/3 Zivilstandsregister Bremen-Stadt.

⁶³ Heiraten/1864, StA HB, 6, 18/20-38 Kirchenbücher St. Petri-Dom.

⁶⁴ Bremer Adressbuch für 1864.

⁶⁵ Hoppe 1997, S. 43, StA HB, Ai 335.

2.5 Ludolph Brauers Kindheit und Jugend

2.5.1 Kindheit in Hohenhausen

Nach der Hochzeit zog das Ehepaar nach Westpreußen auf das Rittergut Hohenhausen, wo ihr erstes Kind und einziger Sohn August Ludolph Brauer, der Ludolph gerufen wurde, am 1. Juli 1865 zur Welt kam. Unterlagen über seine evangelische Taufe und deren Ort – Skłudzewo oder Bremen – sind nicht erhalten. Brauer selbst konnte Mitte der Dreißiger Jahre, als er die Angabe für seinen „Ariernachweis“ benötigte, keinen Beleg dafür erbringen, wie ein umfangreicher Schriftwechsel zu diesem Problem bezeugt.⁶⁶ Zwei Jahre nach der Geburt Ludolphs folgten die Zwillinge Zéline Melanie Marie und Laure Charlotte Marie (*28.8.1867), die die Namen ihrer Großmutter und ihrer Tante erhielten, und weitere fünf Jahre später Helene Luise Elisabeth (*2.8.1872).

Ein Jahr nach der Geburt Helenes, am 19. November 1873, starb ihre Mutter Emma mit nur 32 Jahren in Hohenhausen; Ludolph war damals gerade acht Jahre alt. Die Todesursache ist nicht bekannt; man könnte indes spekulieren, daß sie an einer damals weit verbreiteten unheilbaren Krankheit, der Lungentuberkulose, gelitten hatte, oder an einer chronischen Form der Malaria, mitgebracht aus ihrer im Sumpfgebiet des Mississippi-deltas gelegenen Heimatstadt New Orleans. Da auch Emmas ältere Schwester Laure 1866 nach nur fünf Jahren Ehe erst neunundzwanzigjährig in New Orleans verstarb,⁶⁷ liegt die Vermutung nahe, daß beide Schwestern bereits zum Zeitpunkt ihrer Eheschließung mit einer chronischen Krankheit infiziert waren. Da es in Hohenhausen keinen katholischen Geistlichen gab, übernahm die Beerdigung von Ludolphs Mutter der Geistliche des Nachbarortes Czarnowo, der auch ein enger Freund der Familie war.⁶⁸ Emma Brauer wurde auf dem Gut in Hohenhausen unter einer Eiche beigesetzt, den Grabstein zierte eine Plastik in Form eines aufgeschlagenen Buches,⁶⁹ vielleicht als Hinweis auf ihre bevorzugte Beschäftigung.

Brauers Mutter, die aus einer französischstämmigen Familie kam und Deutsch vermutlich erst in Bremen gelernt hatte, sprach mit den Kindern französisch, so daß zumindest

⁶⁶ S. LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, ungeordnete Unterlagen.

⁶⁷ Stammtafeln, Tafel 2, StA HB, Ai 459 Brauer'sche Familienstiftung, o. Nr.

⁶⁸ Brauer an katholisches Pfarramt, Bremen, 18.9.1935, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Lebensdokumente, 3. Familiengeschichte, Nachlaß A. W. Brauer, Teilakte L. Brauer Korrespondenz Familie betr. Familiengeschichte, Dok. o. Nr.

⁶⁹ Foto der Grabstätte in Brauers Nachlaß, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Lebensdokumente, 3. Familiengeschichte, Nachlaß A. W. Brauer, Dok. o. Nr.

die älteren zweisprachig aufwuchsen. Neben der familiären Erziehung durch die Mutter erhielt Ludolph Brauer den ersten regulären Unterricht auf dem elterlichen Gut durch einen Hauslehrer, der ihm wohl neben elementarem Rechnen vor allem das Deutsche in Wort und Schrift beibrachte. Neben der deutschen beherrschte Brauer offenbar von Kind an auch die für das Französische gebräuchliche Lateinschrift. Während er für seine Mutter erste kleine Briefchen auf französisch in Lateinschrift schrieb,⁷⁰ sind die ersten an seinen Vater gerichteten Schreibversuche auf deutsch in einer noch etwas krakeligen Kurrentschrift verfaßt.⁷¹

Die Vermutung, daß Brauer in seinen ersten Lebensjahren überwiegend französisch sprach und daher später gewisse Schwierigkeiten mit der deutschen Sprache hatte, stützt sich auch auf die Bemerkung in der Beurteilung seiner Abiturklausur im Fach Deutsch, daß „die Nachlässigkeiten in der Orthographie und Interpunktion ... wohl gerade bei Brauer nicht allzusehr in Anschlag gebracht werden“ dürften.⁷² Brauers Französischkenntnisse waren jedenfalls so gut, daß er auf einer Vortragsreise im Jahre 1942 in Frankreich sein Referat über die Bekämpfung der Tuberkulose in der Landessprache halten und unterwegs noch Ergänzungen daran vornehmen konnte, um auf besondere Interessen seiner Zuhörerschaft eingehen zu können.⁷³

2.5.2 Schulzeit in Bremen

Im Sommerhalbjahr 1875 besuchte Ludolph erstmals eine Schule, das Gymnasium in Treptow an der Rega.⁷⁴ Unmittelbar danach muß der Umzug August Wilhelm Brauers und seiner vier Kinder zurück nach Bremen erfolgt sein; denn nach den Sommerferien 1875 trat Ludolph bereits in die erste Klasse der Vorschule des Bremer Alten Gymnasiums ein.⁷⁵ Ein wesentlicher Grund für die Verlegung des Lebensmittelpunktes der Familie könnte der Wunsch des Vaters gewesen sein, den teilweise noch recht kleinen Halbweisen eine neue Mutter zu geben. Am 30. September 1875 heiratete er in Bremen die Witwe des ebenfalls aus einer Familie von Kaufmannsreedern stammenden Kauf-

⁷⁰ Brauer an seine Mutter, 15.2.1871, ebd., Teilakte Brauer, L. Br. 1871-1920 an Eltern, Dok. o. Nr.

⁷¹ Brauer an seinen Vater, 1872, ebd., Teilakte Brauer, L. Br. 1871-1920 an Eltern, Dok. o. Nr.

⁷² Deutsch-Abiturklausur, Jan. 1885, S. 6, StA HB, 4, 39 1-267 Altes Gymnasium, Dok. o. Nr.

⁷³ Bericht Brauers für die Hamburger Hochschulbehörde über seine Vortragsreise nach Frankreich vom 2.-22.3.1942, Teil 1, StAH, 361-6 Dozenten- und Personalakten I 138, Bd. 3, Bl. 176.

⁷⁴ In Pommern südwestlich von Kolberg, heute Trzebiatów in Polen.

⁷⁵ Lebenslauf Brauers für die Abitur-Prüfungskommission, StA HB 4, 39 1-267 Altes Gymnasium, Dok. o. Nr.

manns Friedrich Anton Melchers, Louise Caroline geb. Reimers (*7.4.1842),⁷⁶ deren erste Ehe kinderlos geblieben war.⁷⁷

Ob Ludolphs Vater ihr zukünftiges Heim, ein Haus am Contrescarpe 131, damals als gemeinsamen Familiensitz erwarb oder ob es seine Stiefmutter in die Ehe mitbrachte, ließ sich nicht klären. Die Straße, benannt nach der Böschung des im 17. Jahrhundert zur Stadtbefestigung angelegten Wallgrabens, an dem sie verläuft,⁷⁸ war (und ist) eine vornehme Adresse der Bremer Östlichen Vorstadt in der Nähe des Doventors. Wer in Bremen Rang und Namen bzw. das nötige Geld besaß, erwarb dort ein Anwesen. Besonders seit der rechtlichen Gleichstellung der Vorstädte unter das Bremer Stadtrecht 1848 errichteten sich hier Honoratioren und wohlhabende Kaufleute gerne eine Villa,⁷⁹ um der engen, schmutzigen Altstadt zu entfliehen. Neben Ludolphs Vater besaßen auch die drei verbliebenen Teilhaber der Firma C. L. Brauer & Sohn dort ein Haus: sein Onkel Friedrich Henrich sen. sowie seine beiden älteren Brüder Gustav Benjamin und Friedrich Henrich jun.⁸⁰ Trotz der damaligen Randlage seines neuen Elternhauses konnte Ludolph Brauer alle Ziele in der Bremer Altstadt zu Fuß in 30 bis 40 Minuten erreichen, darunter auch die Schule, die er nun besuchte.

Heute existiert die großzügige Villa mit drei Wohnetagen⁸¹ nicht mehr. Es war nicht zu eruieren, ob sie im Zweiten Weltkrieg zerstört worden oder der anschließenden Stadtmodernisierung zum Opfer gefallen ist. Das Rittergut Hohenhausen, das sich als schwer verkäuflich erwies, mußte August Wilhelm Brauer im übrigen noch fast zehn Jahre lang behalten. Als sich schließlich im Oktober 1884 doch noch ein Käufer fand, zahlte dieser mit 45 000 M dafür lediglich ein Drittel des früheren Kaufpreises.⁸² Die Familie behielt jedoch das Stück Land, auf dem sich das Grab von Emma Brauer befand, nebst einem Zufahrtsweg.⁸³

⁷⁶ Zivilstandsregister Bremen-Stadt, Heiraten/1875, StA HB 40, 6/3; vgl. auch Schulz 2002, S. 102.

⁷⁷ StA HB, Stammtafeln des Civilstandsamtes und des Standesamtes 1824-1933, Tafel-Nr. 08942.

⁷⁸ S. Schulz 2002, S. 22, 24 und 33.

⁷⁹ S. Ramelow 1998, S. 23.

⁸⁰ Contrescarpe 77, 13 und 53, s. Bremer Adressbuch für 1876, S. 27.

⁸¹ Grundstück Contrescarpe 131, Amt für Stadtplanung und Bauordnung Hansestadt Bremen, Bauakte 642, Akte 6, Plan 2 und 3.

⁸² Verkaufsvertrag Hohenhausen, 3.1.1885, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Lebensdokumente, 3. Familiengeschichte, Nachlaß A. W. Brauer, Dok. o. Nr.

⁸³ Königliche Ansiedelungskommission für die Provinzen Westpreußen und Posen an A. W. Brauer, 11.12.1903, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, ebd., Dok. o. Nr.

Nach einem Vorbereitungsjahr in der Vorschule begann für Ludolph Brauer im Herbst 1876 der eigentliche Gymnasialunterricht.⁸⁴ Das sog. Alte Gymnasium, gegründet 1528 im Gefolge der Reformation wie so viele höhere Schulen in Deutschland, war die traditionsreichste Schule Bremens; sie löste eine lateinische Domschule ab, die bereits im Jahre 936 urkundlich erwähnt worden war. 1817 gliederte der spätere Bremer Bürgermeister Johann Smidt (1773-1857) die Schule in drei Abteilungen auf: in eine Vorschule als Unterbau, eine Handelsschule mit mehr praktischer Ausrichtung sowie eine „Gelehrtenschule“, die der Vorbereitung auf den Besuch der Universität dienen sollte. Diese hatte sechs Jahrgangsklassen und galt als die Standesschule des gehobenen Bürgertums.⁸⁵ Es ist bei dem großbürgerlichen familiären Hintergrund zu vermuten, daß Ludolph Brauer u. a. deshalb auf die humanistisch ausgerichtete Gelehrtenschule des Alten Gymnasiums geschickt wurde, weil dies in seinen Kreisen so üblich war. Wahrscheinlich stand dahinter aber auch bereits die Absicht, ihm den Zugang zu einem akademischen Beruf zu eröffnen. Trotz seiner Herkunft aus der Kaufmannsfamilie besaß er keinerlei Aussicht, wieder als Teilhaber in das Handelshaus Brauer & Söhne einzutreten, nachdem sich sein Vater August Wilhelm seinen Firmenanteil hatte auszahlen lassen, zumal das Geschäft wohl nur eine begrenzte Zahl von Mitbesitzern ernähren konnte.

Im Jahre 1882, am 28. März, wurde Ludolph Brauer von Pastor Bernhard Schenkel (1844-1912)⁸⁶ im Petridom konfirmiert.⁸⁷ Bei der Durchsicht des Konfirmationsregisters fällt auf, daß die meisten Kinder der weiteren Familie Brauer erst mit 17 Jahren, nicht wie sonst üblich mit 14 oder 15, konfirmiert wurden. Da die Konfirmation gewöhnlich am Ende der Pflicht-Schulzeit erfolgte und bei Volksschülern den Eintritt ins Erwachsenenalter markierte, fiel dieser Anlaß bei Kindern, die aufgrund ihrer privilegierten Stellung weiterführende Schulen besuchten, weg, so daß die Konfirmation auch später erfolgen konnte. Das Konfirmationsregister birgt zudem eine Kuriosität. Zusammen mit Ludolph wurde ein im selben Jahr 1865 am 15. August geborener *August* Brauer, vermutlich ein Cousin, konfirmiert, was Anlaß zu einer Verwechslung gab. Während bei Ludolph das Geburtsdatum richtig zugeordnet ist, ist er fälschlich als

⁸⁴ Lebenslauf Brauers für die Abitur-Prüfungskommission, StA HB, 4, 39 1-267 Altes Gymnasium, Dok. o. Nr.

⁸⁵ S. Schwarzwälder 2003, Bd. 1, S. 336-338. Vgl. auch Vorwort des Findbuchs Altes Gymnasium, StA HB, 4, 39/1.

⁸⁶ Bernhard David Schenkel, Pastor am Petridom 1872 bis 1908, StA HB, Bremer Pfarrbuch 1996, Bd. 2, S. 151.

⁸⁷ Konfirmationen/1882, StA HB, 6, 18/20-50 Kirchenbücher St. Petri-Dom.

„Waise“ gekennzeichnet und als Vater ein verstorbener „K. Brauer“ eingetragen. Bei August erscheint dafür als Vater der „Gutsbesitzer August Brauer“. Der Irrtum erklärt sich wohl aus der Namensgleichheit des vermeintlichen Sohnes mit Ludolphs Vaters, da zu jener Zeit Kinder nicht selten die Vornamen ihrer Eltern erhielten.

Bei „K. Brauer“ kann es sich nur um Ludolphs Onkel Carl Ludwig handeln, der 1877 verstarb. Da auch seine Frau Laure bereits mehr als ein Jahrzehnt früher verstorben war, wuchsen die beiden überlebenden Kinder⁸⁸ aus dieser Ehe, der 1863 in Bremen geborene Gustav Alphons und sein am 17. April 1865 in New Orleans geborener, auf den Namen August Wilhelm Ludolph (jun.) getaufter jüngerer Bruder mit dem Rufnamen August bei ihrer Verwandtschaft in Bremen auf.⁸⁹ Da sie sowohl mütterlicher- als auch väterlicherseits Ludolphs Cousins waren, liegt der Gedanke nahe, daß sie sogar in dessen Familie lebten, was sich freilich nicht belegen läßt. Da unter sämtlichen Brauers kein weiterer „August“ in diesem Alter bezeugt ist, darf man davon ausgehen, daß der mit Ludolph konfirmierte Knabe dieses Namens ungeachtet des abweichenden Geburtsdatums im Register (15. August statt 17. April) der jüngere seiner beiden Vettern war.

Im Januar und Februar 1885 legte Ludolph Brauer zusammen mit acht Klassenkameraden⁹⁰ das Abitur ab. Die schriftlichen Abiturarbeiten umfaßten an den humanistischen Gymnasien neben Klausuren in Arithmetik und Geometrie, Deutsch und den Fremdsprachen Englisch und Französisch die altsprachlichen Fächer Latein und Griechisch. Während er in den meisten Klausuren wie auch in den mündlich geprüften Fächern überwiegend gute bzw. sehr gute Noten erhielt, wurden seine schriftlichen Leistungen in Englisch und Latein lediglich mit „ausreichend“ bewertet.⁹¹

In der Einleitung zu seiner Abiturklausur in Deutsch, einer Art Lebenslauf, wo die Kandidaten über ihre Berufspläne Auskunft geben sollten, erklärt er seine Absicht, ein Studium der Naturwissenschaften an der Universität Bonn zu absolvieren.⁹² Woher sein

⁸⁸ Das erste Kind aus dieser Verbindung, eine Tochter, war schon 1867 mit fünf Jahren in New Orleans gestorben.

⁸⁹ Testament und Stammtafeln, Tafel 7, StA HB, Ai 459 Brauer'sche Familienstiftung, o. Nr.

⁹⁰ Nach Angaben von Brauers Enkel Titus Heydenreich war der spätere Direktor der Hamburger Kunsthalle Gustav Pauli (1866-1938) ein Klassenkamerad Brauers (Holstein 2012, S. 70). Pauli war allerdings nicht unter den neun Abiturienten von Ostern 1885; ohnehin war er etwa ein Jahr jünger als Brauer.

⁹¹ S. die Benotungen der betreffenden Abituraufsätze, StA HB, 4, 39 1-267 Altes Gymnasium, Dok. o. Nr.

⁹² Lebenslauf Brauers für die Abitur-Prüfungskommission, S. 4, StA HB, 4, 39 1-267 Altes Gymnasium, Dok. o. Nr.

Interesse an diesem Gebiet stammte, ob es in der Schule oder im Familienkreis geweckt worden war, ist nicht bekannt. In seiner weiteren Verwandtschaft findet sich immerhin ein in Bremen praktizierender Arzt: Dr. med. Christian Schmidt (1799-1863), der Ehemann seiner Großtante Dorothea Luise Friederike (1806-1880).⁹³ Auch für solche akademischen Berufswünsche war seinerzeit bei der Einrichtung der Brauerschen Familienstiftung vorgesorgt worden. Das Testament seiner Urgroßmutter verfügte ausdrücklich, daß die dort angelegten Gelder die Familienmitglieder „in den Stand ... setzen [sollten], ihre Ausbildung zu bewirken, möge diese eine Wissenschaft, Kunst oder Gewerbe zum Gegenstand haben“.⁹⁴ Offenbar wollte Ludolph im Gegensatz zu seinem Vater kein Privatier werden, sondern sich einen eigenen Namen machen. So schrieb er in seinem Abituraufsatz voller Ehrgeiz und Selbstbewußtsein:

„Die Stellung die der Mensch (in der Natur und) [Klammern im Original] in der Gesellschaft einnehmen will, muss er sich vielfach selbst erringen, jedenfalls stets selbst behaupten, was mit unter [!] noch weit stärkere Anforderungen an Kraft und Selbstlenkung stellt wie das erstere.“⁹⁵

⁹³ Eine Tochter von Friedrich Henrich Brauer (sen.) und Margaretha Elisabeth, geb. Uhthoff, s. Stammtafeln, Tafel 1, StA HB, Ai 459 Brauer'sche Familienstiftung, o. Nr.

⁹⁴ Extract aus dem Testamente der Witwe Margaretha Elisabeth Brauer, geb. Uhthoff vom 13.12.1826, StA HB, Ai 459 Brauer'sche Familienstiftung, o. Nr.

⁹⁵ Deutscher Abituraufsatz, S. 4, StA HB, 4, 39 1-267 Altes Gymnasium, Dok. o. Nr.

3 Studium und Assistenzarztzeit 1885 bis 1896

3.1 Brauers Studienzeit

3.1.1 Medizinische Ausbildungsvorschriften

Bis Mitte des 19. Jahrhunderts überwog in der Medizin an den Universitäten bei weitem der theoretische Unterricht. Erst parallel zur Aufteilung der klinischen Medizin in einzelne Lehrfächer und einer entsprechenden Vermehrung der Lehrstühle in der zweiten Hälfte des Jahrhunderts gewann die praktische Lehre an Bedeutung.¹ Das Ideal der Einheit von Forschung und Lehre, das Wilhelm von Humboldt für die Gründung der neuen Berliner Universität (1810) propagiert hatte und das für die Folgezeit maßgeblich wurde, verlangte von Hochschullehrern zusätzlich eine Forschungstätigkeit, was seit den 1840er Jahren zu einer Neuorientierung der Medizin an naturwissenschaftlichen Erkenntnissen und Methoden führte. Das umfangreicher werdende Wissen in der Medizin veranlaßte das Preußische Kultusministerium 1861 zu einer grundlegenden Veränderung im Medizinstudium: Um dem mehr naturwissenschaftlichen Charakter der neuen Medizin Rechnung zu tragen, wurden im Grundstudium die geisteswissenschaftlichen Fächer durch Anatomie und Physiologie und die bisherige Zwischenprüfung, das sog. „Tentamen philosophicum“, durch ein „Tentamen physicum“ ersetzt.² Die aus den neuen Forschungsaufgaben der Medizinischen Fakultäten resultierende Entdeckung neuer und die Weiterentwicklung vorhandener Untersuchungs- und Behandlungstechniken, die der angehende Arzt beherrschen lernen mußte,³ verstärkten den Praxisbezug der medizinischen Ausbildung.

Dementsprechend verlangte die Prüfungsordnung von 1883, nach der Brauer sein Studium absolvierte, für die großen Fächer Innere Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe eine mindestens zweisemestriges Famulatur; dazu kam noch ein weiteres Semester in der Augenklinik. Dem Kanon der Prüfungsfächer wurde nur ein einziges neues Fach hinzugefügt, die Hygiene, die in den vorangegangenen Jahrzehnten zur Grundlage eines öffentlichen Gesundheitswesens geworden war. Ansonsten wehrten sich die Vertreter der etablierten Disziplinen erfolgreich gegen die Aufnahme weiterer Spezialfächer.

¹ Huerkamp 1985, S. 93 f.

² Huerkamp 1985, S. 102 f.

³ Huerkamp 1985, S. 101. Vgl. auch Eckart 2013, S. 225 f.

Die vorgeschriebene Mindeststudienzeit betrug neun Semester, die tatsächliche Studienzeit lag zwischen 1886 und 1895 bei ungefähr zehn Semestern, womit die Medizin im Vergleich der Fakultäten die Spitzenposition einnahm. Dies galt auch für die Kosten des Studiengangs: Während Studierende anderer Fakultäten pro Studiensemester für Dozentenonorare, Vorlesungen, Seminare und Übungen mit ca. 60 bis 80 M zu rechnen hatten, mußte ein Medizinstudent in den 1880er Jahren einen Betrag von ungefähr 120 M einplanen.⁴

3.1.2 Studienbeginn in Bonn und militärische Grundausbildung

Wie Brauer bereits in der Einleitung zu seiner ersten Abiturklausur angekündigt hatte, begann er sein Studium an der Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn.⁵ Allerdings hatte er sich inzwischen gegen das Studium einer Naturwissenschaft entschieden und immatrikulierte sich am 27. April 1885 für Medizin.⁶ Brauer trat im selben Jahr, wie allgemein üblich, bereits während des ersten Semesters einer Studentenverbindung bei, dem 1849 gegründeten und heute noch aktiven *Corps Hansea Bonn*,⁷ einer pflichtschlagenden und farbtragenden Verbindung,⁸ die sich, wie der Name anzeigt, vornehmlich aus Studenten der Hansestädte rekrutiert. Die „Couleur“ des Corps, die Gesamtheit aller verbindungstypischen Kleidungs- und Schmuckstücke, leitet sich in ihrer Farbgestaltung von den Flaggen bzw. Wappen der Hansestädte – rot und weiß – ab.⁹

Die Korporationen legten großen Wert auf Exklusivität. Hauptkriterien für die Aufnahme waren soziale Herkunft und finanzieller Hintergrund; so fanden sich vor allem Söhne von Kaufleuten, Rittergutsbesitzern, akademischen Freiberuflern, Fabrikanten und höheren Beamten mit einem entsprechenden Monatswechsel in den Verbindungen.¹⁰ 75 % aller Corpsstudenten waren für die „teuren“ Studiengänge Jura und Medizin ein-

⁴ Huerkamp 1985, S. 108 und 110-115.

⁵ Vgl. Kap. 2.5.2.

⁶ E-Mail-Auskunft der Verwaltung der Universität Bonn (Jens-Peter Müller) vom 12.11.2009.

⁷ Rügemer 1910, S. 70.

⁸ Solche Verbindungen schreiben für ihre Mitglieder mehrere Mensuren vor; Corpsstudenten tragen bei offiziellen Veranstaltungen eine Mütze oder ein Band in der Couleur ihres Corps.

⁹ Im Corps Hansea tragen die Vollmitglieder eine weiß-rot-weiße Schärpe mit silberner Randeinfassung, während die Schärpe der „Füchse“, der Anwärter auf Mitgliedschaft, rot-weiß gehalten ist, s. http://de.wikipedia.org/wiki/Corps_Hansea_Bonn (eingesehen am 13.12.2008).

¹⁰ Vgl. Nonne 1971, S. 26 f.

geschrieben.¹¹ Obwohl die Zugehörigkeit zu einer Korporation hohe Ansprüche an Zeit und Geld stellte,¹² bot sie vielerlei Vorteile. Vor allem zu Beginn des Studiums fungierte sie als Ersatzfamilie¹³ und versprach nützliche Verbindungen für die Zukunft durch die „Alten Herren“,¹⁴ die bereits ins Berufsleben eingetretenen Corpsbrüder. Schließlich galten Corpsmitglieder als „satisfaktionsfähig“, besaßen somit wie der Adel oder hochrangige Militärs die Möglichkeit, eine empfundene Kränkung mittels Duell aus der Welt zu schaffen. Dadurch erfuhr der Corpsstudent eine gesellschaftliche Aufwertung, war als „Mann von Ehre und Charakter“ im Sinne des Kaiserreichs ausgewiesen.¹⁵ In schlagenden Verbindungen wurden intern – als Aufnahmeprüfung nach dem Probejahr – und gegen Angehörige anderer Corps Messuren ausgefochten, ritualisierte Fechtkämpfe mit scharfen Waffen, bei denen Verletzungen ohne Anzeichen von Schmerz hinzunehmen waren.¹⁶ Neben der Messur maß man auch der „Kneipe“, dem nach dem „Bier-Comment“ organisierten abendlichen Umtrunk,¹⁷ eine hohe Bedeutung für die Charakterbildung des Studenten bei; sie galt geradezu als Erziehungsmaßnahme.¹⁸

Diese Einschätzung, daß das Leben in einer Studentenverbindung den Charakter forme, teilte Brauer mit seinen Zeitgenossen. 1910 bei seiner Berufung an das Eppendorfer Krankenhaus äußerte er den Standpunkt, daß „die Institution der Studentenkörpers als erzieherisch günstig ... auf die jungen Akademiker“ wirke.¹⁹ Neben den „Schmissen“ (Messurnarben) im Gesicht, die seine Aktivitäten auf dem Fechtboden bezeugten, ist möglicherweise auch seine spätere Gewohnheit, weitgehend auf den Genuß alkoholischer Getränke zu verzichten,²⁰ auf Erfahrungen aus seiner Studentenzeit zurückzuführen.

¹¹ Vgl. Lehmann 2007, S. 50-52; Möller 2001, S. 116 f. und S. 122.

¹² Vgl. hierzu Lehmann 2007, S. 54 f.

¹³ Kurth 2004, S. 116.

¹⁴ Vgl. weiter unten.

¹⁵ Vgl. Kurth 2004, S. 110-113.

¹⁶ Vgl. hierzu Lehmann 2004, S. 72-82.

¹⁷ Sie bot neben einer Demonstration der Trinkfestigkeit auch die Möglichkeit, sich im gesellschaftlichen Umgang mit Gästen oder im Reden in der Öffentlichkeit zu üben. Vgl. Lehmann 2007, S. 90-96; Möller 2001, S. 147; Kurth 2004, S. 117.

¹⁸ Vgl. Möller 2001, S. 110 und 123.

¹⁹ Auszug aus dem Protokoll des Krankenhauskollegiums, 3.9.1910, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten I 138, Bd. 1, Bl. 4.

²⁰ Vgl. Kap. 7.3.1.

Warum sich Brauer im März 1886 nach nur zwei Semestern für etwa zwei Monate exmatrikulierte, bevor er sich am 18. Mai 1886 für ein weiteres Semester erneut in Bonn einschrieb,²¹ konnte nicht geklärt werden. Vielleicht hatte er einen Universitätswechsel geplant, der dann doch nicht zustande kam. Im Deutschen Kaiserreich war ein Wechsel des Studienortes zum Kennenlernen anderer Universitäten und bekannter Hochschullehrer allgemein üblich. In der Medizin geschah dies häufig während der ersten Studiensemester vor dem Physikum, so auch bei Brauer: Er wechselte im Herbst 1886 an die Medizinische Fakultät in Marburg, wo er sich am 18. November 1886 immatrikulierte.²² Ein Jahr später, im Herbst 1887, bestand Brauer dort sein Physikum und trat am 1. Oktober 1887 seinen Dienst als Einjährig-Freiwilliger in Bremen an.²³

Die allgemeine Wehrpflicht im Deutschen Kaiserreich betrug drei Jahre, doch konnten nach der auf der Preußischen fußenden Deutschen Wehrordnung prinzipiell alle Wehrpflichtigen, die die gymnasiale Sekundareife erlangt hatten, ihre Militärzeit im sog. Einjährig-Freiwilligen Dienst auf ein Jahr verkürzen, mußten aber alle während der Dienstzeit anfallenden Kosten für Ausrüstung, Unterbringung, Verpflegung und Bekleidung in Höhe von ca. 2000 bis 3000 M selbst tragen. Neben einer Reihe weiterer Privilegien konnte der Einjährig-Freiwillige nach einer Dienstzeit von nur sechs Monaten seine Ernennung zum Gefreiten, nach neun Monaten zum Unteroffizier beantragen und bei Beendigung des Dienstes Reserveoffizier werden, was im Kaiserreich mit gesellschaftlichem Prestige sowie ausgezeichneten Aufstiegschancen im Staatsdienst verbunden war. Studierenden Militärdienstleistenden war es sogar möglich, ihre Militärzeit an einem Universitätsstandort abzuleisten, um ihr Studium, soweit der Dienst es zuließ, dabei fortzusetzen.²⁴

Medizinstudenten konnten zudem aufgrund einer Sonderregelung den eigentlichen Wehrdienst auf sechs Monate beschränken,²⁵ d. h. auf die Grundausbildung an der Waffe, die die angehenden Ärzte mit den Gepflogenheiten, Bräuchen und Abläufen beim

²¹ Seine endgültige Exmatrikulation erfolgte im August 1886, E-Mail-Auskunft der Verwaltung der Universität Bonn (Jens-Peter Müller) vom 12.11.2009.

²² E-Mail-Auskunft des Universitätsarchivs Marburg (UAM) vom 20.6.2012, unter Verweis auf den Aktenbestand 305m 1 Nr. 26.

²³ Lebenslauf Brauers, 29.6.1897, UAHd, H-III 111/126, Bl. 88r.

²⁴ Vgl. Mertens 1986, S. 59-62.

²⁵ Möller 2001, S. 216 f.

Militär vertraut machen sollte.²⁶ Das zweite Halbjahr konnten sie entweder gleichfalls mit der Waffe ableisten und am Ende die Ernennung zum Unterarzt der Reserve beantragen oder erst nach Erhalt der Approbation gleich als Sanitätsoffizier.²⁷

Brauer diente als Einjährig-Freiwilliger im 1. Hanseatischen Infanterie-Regiment Nr. 75, das in Bremen stationiert war,²⁸ vermutlich weil er in dieser Zeit in seinem Elternhaus wohnen konnte. Das Regiment war nach der Gründung des Norddeutschen Bundes aus dem Preußischen Infanterie-Regiment Nr. 75 hervorgegangen, das 1867 teilweise nach Bremen verlegt und entsprechend umbenannt worden war.²⁹ Näheres ist über Brauers Militärzeit nicht bekannt, da weder das Staatsarchiv Bremen³⁰ noch das Geheime Staatsarchiv der Stiftung Preußischer Kulturbesitz in Berlin³¹ Aufzeichnungen oder Akten über die Einjährig-Freiwilligen des Bremer Regiments aufbewahren. Nach Beendigung der halbjährigen Rekrutenausbildung, am 1. April 1888, wurde er zum „überzähligen Gefreiten“ befördert und als Lazarettgehilfe zur Reserve nach Bremen entlassen, mit der Verpflichtung, den Rest seiner aktiven Dienstpflicht später dort abzuleisten.³²

3.1.3 Beginn des klinischen Studiums in München und Tuberkulose-Erkrankung

Im Frühjahr 1888 nahm Brauer sein Universitätsstudium wieder auf, u. zw. an der Bayerischen Landesuniversität in München.³³ Zu Brauers Studienzeit wirkten an der Ludwig-Maximilians-Universität bekannte Kliniker, die Brauer veranlaßt haben könnten, einige Zeit in München zu studieren, insbesondere der Chirurg Johann Nepomuk von

²⁶ Vgl. Grunwald 1980, S. 34-37.

²⁷ Ebd., S. 31.

²⁸ Vermerk in Brauers Militärpaß von 1887, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, ungeordnete Unterlagen.

²⁹ Anonymus 1904 [Infanterie-Regiment Bremen], S. 5-7; Zipfel/Albrecht 1934, S. 3-5.

³⁰ E-Mail-Auskunft des StA HB (Dr. Konrad Elmshäuser) vom 4.1.2010.

³¹ Schriftliche Auskunft des Geheimen Staatsarchivs Preußischer Kulturbesitz (Irina Fröhlich) vom 19.12.2006.

³² Vermerk in Brauers Militärpaß von 1887, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, ungeordnete Unterlagen.

³³ Lebenslauf Brauers, 29.6.1897, UAHd, H-III 111/126, Bl. 88r. Lt. Personalverzeichnissen der Münchener LMU war Brauer für vier Semester (Sommersemester 1888 bis Wintersemester 1889/90) dort eingeschrieben, s. Amtliches Verzeichnis des Personals – der Lehrer, der Beamten und Studierenden an der königlich bayerischen Ludwig-Maximilians-Universität zu München, Sommer-Semester 1888, S. 42; ebd. für Winter-Semester 1888/89, S. 41; ebd. für Sommer-Semester 1889, S. 41; ebd. für Winter-Semester 1889/90, S. 42.

Nußbaum (1829-1890) und der Internist Hugo Ziemssen (1829-1902).³⁴ Der Ruf der Münchener Medizinischen Fakultät war zudem eng verbunden mit dem Wirken Max von Pettenkofer (1818-1901), für den 1865 der erste Lehrstuhl für Hygiene im deutschsprachigen Raum geschaffen worden war.³⁵ Brauer besuchte die Vorlesungen in München nur zwei Semester lang, bis zum Ende des Wintersemesters 1888/89; zu diesem Zeitpunkt stellten sich bei ihm erste Krankheitssymptome ein, so daß er sein Studium unterbrechen mußte.³⁶

Gegen Ende des Jahres 1889 wurde bei Brauer eine Lungentuberkulose diagnostiziert. Wann und wo er sich angesteckt hat, ist nicht mehr zu eruieren. Möglicherweise infizierte er sich während seines Militärdienstes; auch eine Ansteckung in einem seiner klinischen Studienkurse ist denkbar. Ebenfalls könnte die Infektion mit Tuberkelbakterien schon in seiner Jugend erfolgt sein – womöglich durch seine Mutter, da ein Ausbruch der Tuberkulose auch noch Jahrzehnte nach der Übertragung des Erregers möglich ist.

Zur Behandlung schickten Brauers Eltern ihn zum Jahresende 1889 nach Davos in die später sehr bekannte Lungenheilanstalt von Karl Turban (1856-1935).³⁷ Turban, der in Freiburg i. Br., Leipzig, Berlin und Wien Medizin studiert hatte und 1879 in Freiburg promoviert worden war,³⁸ arbeitete zunächst acht Jahre als Landarzt in einer Praxis bei Heidelberg und zog 1886 nach Karlsruhe, wo er eine Tätigkeit als Stadtphysikus aufnehmen wollte. Kurz vor Antritt seiner neuen Stellung, während eines bakteriologischen Fortbildungskurses am Berliner Institut von Robert Koch (1843-1910),³⁹ erlitt er eine starke Lungenblutung. Man stellte bei ihm eine Tuberkulose fest, die er durch einen Aufenthalt an der Riviera kurieren sollte. Durch die eigene Erkrankung motiviert, beschäftigte er sich näher mit der Tuberkulose und den Methoden ihrer Therapie. In den folgenden zwei Jahren zwangen ihn Rückfälle dazu, mehrmals seine berufliche Tätig-

³⁴ Vgl. Goerke 1973, S. 17-20. Aber auch der dort lehrende Ophthalmologe August Rothmund (1830-1906) und der Otologe Friedrich Betzold (1842-1908) waren bekannte Größen in der deutschen Medizin des ausgehenden 19. Jahrhunderts.

³⁵ S. Eulner 1970, S. 143.

³⁶ Lebenslauf Brauers, 29.6.1897, UAHd, H-III 111/126, Bl. 88r.

³⁷ Brauer an seine Eltern, Briefe vom 10.1.1891 und 21.12.1891, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Lebensdokumente 3: Familiengeschichte, Nachlaß A. W. Brauer, Teilakte Brauer, L. Br. 1871-1920 an Eltern, Dok. o. Nr.

³⁸ Zu ihm s. Fischer, Lexikon II 1591; DBE 10: 117.

³⁹ Zu Koch s. weiter unten.

keit in Karlsruhe zu unterbrechen und für weitere Kuraufenthalte an die Riviera zu reisen. Während eines dieser Aufenthalte traf er den Schweizer Internisten und Psychiater Gustav Huguenin (1840-1920),⁴⁰ der Chefarzt eines geplanten Lungensanatoriums in Davos werden sollte. Huguenin vermittelte jedoch diesen Posten des ärztlichen Leiters an Turban weiter, obwohl dieser zum damaligen Zeitpunkt nur über geringe praktische Erfahrungen mit der Tuberkulose und ihrer Behandlung verfügte. Nähere Kenntnisse in diesem Bereich mußte er sich, nur Monate vor der Eröffnung der neuen Anstalt, erst noch aneignen. Das Sanatorium Turban, die erste geschlossene Heilanstalt für Tuberkulose im Hochgebirge, wurde im Sommer 1889 als Privatanstalt für wohlhabende Patienten eröffnet. Die ersten Patienten trafen am 8. August ein.⁴¹

Als Brauer nur wenig später in die neue Heilanstalt aufgenommen wurde, traf er auf einen behandelnden Arzt, der lediglich auf eine geringe Berufserfahrung auf dem Gebiet der Tuberkulose zurückgreifen konnte. Vielleicht erklärt sich so eine von Joachim Hein (1901-1987), einem Schüler Brauers, überlieferte Anekdote, die wohl von diesem selbst stammte. Turban habe Brauer als hoffnungslosen Fall rasch wieder entlassen und einen Brief an dessen Eltern geschrieben, in dem er empfahl, ihr Sohn solle seine letzten Lebensstage doch lieber im Kreise seiner Familie verbringen. Brauer erhielt Kenntnis von dem Brief mit der schlechten Prognose, die jedoch seinen Lebenswillen erst recht anspornte und so zu seiner Heilung beitrug.⁴²

Eine Rückkehr Brauers nach Bremen ist tatsächlich bezeugt, doch verbrachte er zumindest das Weihnachtsfest 1889 noch in Davos, wie aus einem zwei Jahre später verfaßten Brief Brauers an seine Eltern hervorgeht, in dem er sich an sein schlechtes Befinden zu Beginn seines Sanatoriumsaufenthalts erinnert:

„Damals zuerst von Hause fort, lag ich im einsamen Krankenzimmer beim abgeblendeten Schein einer kleinen Gasflamme, die ganzen Schmerzen meines damals beginnenden Krankseins lag [sic] als dunkle Ahnung auf mir.“⁴³

⁴⁰ Zu ihm s. Fischer, Lexikon I 671 f. Auch er war ein Opfer der Tuberkulose, der durch seine eigene Erkrankung zu Forschungen auf diesem Gebiet geführt wurde.

⁴¹ Turban 1935, S. 4-11.

⁴² Hein 1952, S. 254.

⁴³ Brauer an seine Eltern, 21.12.1891, S. 2, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Lebensdokumente, 3. Familiengeschichte, Nachlaß A. W. Brauer, Teilakte Brauer, L. Br. 1871-1920 an Eltern, Dok. o. Nr.

Nach Turbans therapeutischem Regime für fiebernde Patienten mußte er damals nämlich in absoluter Bettruhe verharren.⁴⁴ Wann er Davos verließ, ist nicht mehr zu rekonstruieren. Entgegen der Erwartung Turbans erholte sich Brauer zu Hause so weit, daß er zur Fortführung seiner Kur im Laufe des Jahres 1890 an die Davoser Klinik zurückkehrte. Sein Vertrauen in Turbans ärztliche Kunst war allerdings – vielleicht wegen dessen Fehleinschätzung seines Zustands – nur mäßig. So äußerte er seinen Eltern gegenüber: „Bei jeder Besprechung mit Dr. T. merke ich mehr, dass man sich doch nur wenig auf die Aussagen der Herren Ärzte verlassen kann.“⁴⁵

Gemessen am Wissenstand der damaligen Zeit waren viele von Turbans therapeutischen Maßnahmen jedoch durchaus vernünftig. So war es im Kurort Davos vorher an der Tagesordnung gewesen, daß Tuberkulosepatienten, auch Schwerstkranke, anstrengende Bergtouren unternahmen, sich dem Alkohol hingaben und an Tanzabenden und anderen Gruppenveranstaltungen teilnahmen. Turban erkannte, daß diese körperlichen Belastungen dem Heilungsprozeß nicht förderlich waren; daher waren in seinem Sanatorium derartige Exzesse untersagt.⁴⁶ Dies bestätigte auch Brauer. Er berichtete seinen Eltern, daß im Sanatorium zu Weihnachten und Silvester zwar mit einem Punsch angestoßen werde, jedoch die Feierlichkeiten spätestens um 22.30 Uhr beendet zu werden hatten.⁴⁷

Im Januar 1891 hatte sich Brauers Zustand so weit gebessert, daß er Wechselduschen erhalten und täglich lange Spaziergänge und Bergwanderungen unternehmen durfte. Offenbar als weiteres Zugeständnis an seine fortschreitende Genesung wie an seinen Status als Medizinstudent erlaubte ihm Turban, als Lehrbeispiel seine eigene Kranken-

⁴⁴ Turban 1935, S. 14.

⁴⁵ Brauer an seine Eltern, 10.1.1891, S. 2 f., LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Lebensdokumente, 3. Familiengeschichte, Nachlaß A. W. Brauer, Teilakte Brauer, L. Br. 1871-1920 an Eltern, Dok. o. Nr.

⁴⁶ Im Zentrum von Turbans Therapiekonzept stand die Liegekur an der frischen Luft, die selbst im Winter bei bis zu -15° C stattfand und schon einmal neun bis zehn Stunden pro Tag dauern konnte. Bewegung in Form von Wandern in der Ebene oder in den Bergen verordnete er individuell, abhängig von der körperlichen Verfassung der Patienten. Weitere heilende Wirkung schrieb Turban der Milchkur in Form von täglichem Genuß von 1-2 Litern frischer Milch von örtlichen Bauernhöfen und der Hydrotherapie zu, die vor allem aus Abreibungen mit kaltem Wasser und bei kräftigeren Patienten aus heißkalten Wechselduschen bestand. Recht modern mutet auch Turbans Ansatz an, die Kranken in Therapiegesprächen psychisch zu motivieren, Turban 1935, S. 11.

⁴⁷ Brauer an seine Eltern, 28.12.1890, S. 5, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Lebensdokumente, 3. Familiengeschichte, Nachlaß A. W. Brauer, Teilakte Brauer, L. Br. 1871-1920 an Eltern, Dok. o. Nr.

akte abzuschreiben.⁴⁸ Ein weiterer bemerkenswerter Aspekt von Brauers Krankengeschichte ist der Umstand, daß er zu den ersten Patienten gehörte, die mit dem von dem Entdecker des Tuberkuloseerregers (1882) Robert Koch entwickelten Tuberkulin behandelt wurden, später ein wertvolles Diagnostikum,⁴⁹ das bei seiner Vorstellung 1890 aber fälschlich als erstes wirksames Heilmittel gefeiert worden war und bei Ärzten und Patienten große Hoffnungen geweckt hatte.⁵⁰

Auch Turban fuhr nach Berlin, um für sein Sanatorium eine kleine Menge des begehrten Mittels zu beschaffen. Bei seiner Rückkehr nach Davos wurde er von seinen Patienten mit Jubel und Kränzen empfangen, so daß er sich genötigt sah, in mehreren Ansprachen vor übertriebenen Erwartungen zu warnen.⁵¹ Da das Tuberkulin anfangs nur in geringen Mengen hergestellt werden konnte, scheint es zu Engpässen gekommen zu sein, denn in Brauers Briefen findet sich auch ein Hinweis, daß es zu einer Unterbrechung seiner therapeutischen Injektionen gekommen war. Auch die teilweise sehr heftigen körperlichen Reaktionen auf die Tuberkulingabe (Fieber und Kreislaufbeschwerden bis zum Kreislaufkollaps) finden marginale Erwähnung, doch war Brauer trotz dieser schweren Nebenwirkungen von der heilenden Wirkung der Tuberkulinkur überzeugt.⁵² Der Zeitpunkt seiner Entlassung aus dem Davoser Sanatorium läßt sich nicht mehr genau feststellen; sie muß spätestens im Frühjahr 1891 erfolgt sein, da er zum Sommersemester 1891 an der Universität Freiburg i. Br. sein Studium wieder aufnahm.⁵³

3.1.4 Studienabschluß in Freiburg i. Br.

Obwohl die 1457 gegründete Albert-Ludwig-Universität zu den ältesten Universitäten im deutschsprachigen Raum zählt und ihre Medizinische Fakultät mit der Entwicklung von Spezialfächern kontinuierlich an Renommee gewonnen hatte,⁵⁴ könnte vor allem ihre geographische Nähe zur Schweiz den Ausschlag für Brauers Wahl seines neuen

⁴⁸ Brauer an seine Eltern, 10.1.1891, S. 2-4, ebd., Dok. o. Nr.

⁴⁹ Pschyrembel 1990, S. 1720.

⁵⁰ Eckart 2013, S. 197 f.; Werner 2002, S. 50; vgl. auch Turban 1935, S. 18; s. zum „Tuberkulinrausch“ auch Elkeles 1990.

⁵¹ Turban 1935, S. 18.

⁵² Brauer an seine Eltern, 28.12.1890, S. 3, und 10.1.1891, S. 1, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Lebensdokumente, 3. Familiengeschichte, Nachlaß A. W. Brauer, Teilakte Brauer, L. Br. 1871-1920 an Eltern, Dok. o. Nr.

⁵³ Brauer an seine Eltern, 28.7.1891, S. 1 f., ebd., Dok. o. Nr.

⁵⁴ Seidler 1991, S. 21. Vgl. auch ebd., S. 143-229.

Studienortes gegeben haben. Bei einem gesundheitlichen Rückfall hätte er von Freiburg aus jederzeit nach Davos zurückfahren können. In Freiburg überwachte der dortige Ordinarius für Innere Medizin Christian Bäumler (1836-1933) Brauers Genesungsschritte und berichtete Turban darüber.⁵⁵ Bäumler, der von 1874 bis 1876 zunächst die Medizinische Poliklinik geleitet hatte, bevor er als Nachfolger Adolf Kußmauls (1822-1902) die Direktion der Medizinischen Klinik übernahm, verfügte zwar nicht über die wissenschaftliche Brillanz seines Vorgängers, galt jedoch als Tuberkulosespezialist mit Konzentration auf die praktische Tätigkeit.⁵⁶ Im Laufe des Jahres 1891 scheint sich eine persönliche Freundschaft zwischen Bäumler und seinem Patienten Brauer entwickelt zu haben. In dessen Korrespondenz mit seinen Eltern findet sich ein Hinweis darauf, daß er seinen Arzt und Lehrer spätestens seit Oktober beim Vornamen nannte und bei Bäumler und seiner Frau auch privat zu Gast war.⁵⁷

Brauer bekam der Aufenthalt in Freiburg offenbar sehr gut; er konnte seinem Vater am Ende des Sommersemesters von seiner Abschlussuntersuchung bei Bäumler berichten, daß dieser mit seinem Gesundheitszustand sehr zufrieden sei und ihm auch gestattet habe, sich zum medizinischen Staatsexamen im kommenden Winter anzumelden. Er riet Brauer jedoch, das Examen mit Rücksicht auf seine Gesundheit ruhig anzugehen. Da er von der endgültigen Genesung Brauers offenbar noch nicht überzeugt war, empfahl er ihm außerdem, sich nach dem Examen noch ein weiteres Mal in Behandlung zu begeben.

Brauer hatte jedoch von gesundheitlicher Schonung seine eigenen Vorstellungen. Mit dem für ihn typischen Tatendrang plante er während seiner Semesterferien eine Rundreise durch Deutschland, auf der er unter anderem einen Leidensgenossen aus Davos in Frankfurt am Main besuchen wollte. Die Bitte seiner Eltern, mit Rücksicht auf seine eigene Erkrankung von diesem Besuch Abstand zu nehmen, um sich nicht erneut anzustecken, lehnte er ab, versprach aber, seinen Aufenthalt dort abzukürzen. Er sei schließlich während seines Aufenthalts in Davos sechseinhalb Monate lang der Ansteckungs-

⁵⁵ Brauer an seine Eltern, 28.7.1891, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Lebensdokumente, 3. Familiengeschichte, Nachlaß A. W. Brauer, Teilakte Brauer, L. Br. 1871-1920 an Eltern, Dok. o. Nr.

⁵⁶ Seidler 1991, S. 168 und 214 f.

⁵⁷ Brauer an seine Stiefmutter, 27.10.1891, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Lebensdokumente, 3. Familiengeschichte, Nachlaß A. W. Brauer, Teilakte Brauer, L. Br. 1871-1920 an Eltern, Dok. o. Nr.

gefahr ausgesetzt gewesen und fände es traurig, seinen Besuch nur aus Angst vor einer Reinfektion abzusagen.⁵⁸

Im Spätsommer des Jahres 1891 widmete Brauer sich in Freiburg ganz seinen Examensvorbereitungen. Er behielt jedoch auch während dieser Zeit seine noch aus Davoser Tagen stammende Angewohnheit bei, lange Spaziergänge zu unternehmen.⁵⁹ Sein Gesundheitszustand hatte sich stabilisiert, einzig die noch bestehende Kurzatmigkeit empfand er als lästig.⁶⁰ Beim Lernen plagte er sich mit Schwierigkeiten, die wohl jedem Examenskandidaten vertraut sein dürften; so bekannte er seinen Eltern Ende September: „Wie es mit dem Examen werden soll, ist mir schleierhaft. Jeder Tag führt mir meine Unwissenheit mit unglaublicher Rücksichtslosigkeit zu Gemüte.“⁶¹ Dazu lief ihm die Zeit davon; nur zwei Wochen später klagt er seiner Stiefmutter:

„Täglich entdecke ich bei meinen Freunden mir völlig fremde Kenntnisse. Meine Examenszulassung ist zudem jetzt eingetroffen und ich habe mich in guten 2 Wochen beim Vorsitzenden der Commission zu melden, sodass ich möglicher Weise schon in 5 Wochen anfangen muss.“⁶²

Brauer bat seine Stiefmutter außerdem, ihm die 206 Mark, die als Meldegebühr für das Examen fällig wurden, zu übersenden.⁶³

Anfang November erreichten Brauers Zweifel an seinem Prüfungswissen ihren Höhepunkt. Er erwog, seine Anmeldung zum Staatsexamen zurückzuziehen, wurde jedoch von seinen Studienfreunden überredet, es wenigstens zu versuchen, da er im Falle des Nichtbestehens die Prüfungen im Sommer wiederholen, bei Aussetzen des Examens jedoch frühestens ein Jahr später wieder antreten dürfe. Brauer entschied sich, dem Rat seiner Kommilitonen zu folgen, und erwartete seine erste Examensprüfung – Anatomie – für Ende November.⁶⁴

Diese Entscheidung erwies sich als die richtige, Weihnachten 1891 konnte er bereits auf einige bestandene Prüfungen zurückblicken. Er blieb über die Festtage in Freiburg, um sich auf die im Januar folgenden Prüfungen in den drei größten Fächern, Chirurgie, In-

⁵⁸ Brauer an seinen Vater, 1.8.1891, ebd.; Dok. o. Nr.

⁵⁹ Brauer an seine Eltern, 22.9.1891, ebd., Dok. o. Nr.

⁶⁰ Brauer an seine Stiefmutter, 27.10.1891, ebd., Dok. o. Nr.

⁶¹ Brauer an seine Eltern, 27.9.1891, S. 5 f., ebd., Dok. o. Nr.

⁶² Brauer an seine Stiefmutter, 10.10.1891, S. 1 f., ebd., Dok. o. Nr.

⁶³ Brauer an seine Stiefmutter, 10.10.1891, S. 4, ebd., Dok. o. Nr.

⁶⁴ Brauer an seine Eltern, 7.11.1891, ebd., Dok. o. Nr.

nere Medizin und Gynäkologie, vorzubereiten. Er bedauerte es zwar, Weihnachten nicht zu Hause verbringen zu können, empfand allerdings – gemessen an den beiden vorangegangenen Weihnachtsfesten im Sanatorium – seine jetzige Situation als wesentliche Verbesserung. Er schickte seiner Familie Weihnachtsgeschenke nach Bremen, darunter eine Schwarzwalduhr für das Wohnzimmer seiner jüngeren Schwestern Zéline und Helene.⁶⁵

Zuletzt wurde Brauer in Gynäkologie und Geburtshilfe geprüft. Die von ihm betreute Geburt dauerte offenbar sehr lange; erleichtert schrieb er danach seinen Eltern, daß er damit sein Examen prinzipiell überstanden habe und lediglich noch seinen Bericht über den Geburtsverlauf schreiben müsse. Dies tat er allerdings mit einem Gefühl der Unsicherheit, da er den Ordinarius für Gynäkologie, Alfred Hegar (1830-1914), dem er seinen Geburtsbericht vorlegen mußte, für unberechenbar hielt.⁶⁶ Hegar, der ein hervorragender und innovativer Chirurg war – er verfaßte das erste deutsche Lehrbuch über operative Gynäkologie – hatte tatsächlich den Ruf, herrisch und unerbittlich zu sein.⁶⁷ Doch auch diese Hürde wurde genommen.

Zum Ende des Sommersemesters 1891 hatte sich Brauer auch um ein Dissertationsthema an der Chirurgischen Klinik bemüht, für die er am ersten Tag der vorlesungsfreien Zeit noch Arbeitsanweisungen von einem Assistenzarzt erhalten hatte.⁶⁸ Chirurgischer Ordinarius war seit 1883 Paul Kraske (1851-1930), ein ausgezeichnete Operateur, der allerdings auch als „patriarchalisch regierender Klinikleiter“ galt.⁶⁹ Unter seinen Studenten war er sowohl wegen seines schwierigen Fachgebietes als auch wegen seiner Persönlichkeit gefürchtet. Da zum Zeitpunkt von Brauers Prüfungsantritt von 13 Examenkandidaten nur fünf bei ihm bestanden hatten, hatte er seine bevorstehende Chirurgie-Prüfung zu den „recht fatalen Sachen“ gezählt.⁷⁰

⁶⁵ Brauer an seine Eltern, 21.12.1891, S. 2, ebd., Dok. o. Nr.

⁶⁶ Brauer an seine Eltern, 18.2.1892, S. 2, ebd., Dok. o. Nr.

⁶⁷ Vgl. Seidler 1991, S. 218-220.

⁶⁸ Brauer an seine Eltern, Briefe vom 28.7. und 1.8.1891, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Lebensdokumente, 3. Familiengeschichte, Nachlaß A. W. Brauer, Teilakte Brauer, L. Br. 1871-1920 an Eltern, Dok. o. Nr.

⁶⁹ Seidler 1991, S. 222 f.

⁷⁰ Brauer an seine Eltern, 21.12.1891, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Lebensdokumente, 3. Familiengeschichte, Sammelakte Nachlaß A. W. Brauer, Teilakte Brauer, L. Br. 1871-1920 an Eltern, Dok. o. Nr.

Der Aufwand für Brauers Dissertationsschrift hielt sich anscheinend im damals üblichen Rahmen, da er einen Zeitraum von maximal sechs Wochen für ihre Erarbeitung einplante. Er begann damit direkt im Anschluß an seine letzte Staatsexamensprüfung.⁷¹ Wie viele medizinische Doktoranden jener Zeit legte er eine kasuistische Studie vor; sie trug den Titel „Ein Fall von Elephantiasis congenita“. In dieser Epikrise schildert Brauer auf insgesamt 31 Seiten die Krankengeschichte einer 15jährigen Patientin, die sich mit einer Schwellung am Hinterhaupt in der chirurgischen Klinik vorgestellt hatte und operiert worden war. Nach dem noch heute für eine Epikrise gebräuchlichen Schema erhob Brauer zunächst die allgemeine Anamnese der Patientin sowie ihre Familienanamnese. Danach folgten eine längere Beschreibung der speziellen Anamnese sowie der histologische Befund des entfernten Gewebes. Nach einer Diskussion der vorliegenden Literatur schloß er seine Arbeit mit der Stellung der Diagnose ab.⁷²

Während seiner Examenszeit hatte Brauer den Entschluß gefaßt, sich der Ableistung der zweiten Hälfte seines Militärdienstes als Arzt im Sanitätsdienst bei seinem Bremer Regiment zu entziehen. Wie er seinen Eltern schrieb, hielt er den Chef des Bremer Sanitätsdienstes für einen „Schafskopf“, weshalb er von diesem halben Jahr keinen Nutzen haben würde, vielmehr die Gefahr bestünde, daß er währenddessen sein mühsam erlangtes Wissen wieder verliere. Da er nicht recht wußte, wie er es anstellen sollte, wollte er Bäumler um Rat fragen.⁷³ Wohl auf dessen Vorschlag hin ließ er sich wegen seiner Tuberkulose ausmustern, wie der Vermerk der Dienstuntauglichkeit in seinem Militärdienstpaß belegt.⁷⁴

3.2 Erste ärztliche Tätigkeiten

3.2.1 Tätigkeiten als Urlaubsvertretung und als Schiffsarzt

Nachdem Brauer im Februar 1892 seine letzten Staatsexamensprüfungen bestanden und im folgenden Monat seine Dissertation – tatsächlich innerhalb des von ihm veranschlagten Zeitrahmens – fertiggestellt hatte, verließ er Freiburg Mitte März 1892. Er hielt sich

⁷¹ Brauer an seine Eltern, 18.2.1892, ebd., Dok. o. Nr.

⁷² Brauer 1892.

⁷³ Brauer an seine Eltern, 18.2.1892, S. 2, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Lebensdokumente, 3. Familiengeschichte, Nachlaß A. W. Brauer, Teilakte Brauer, L. Br. 1871-1920 an Eltern, Dok. o. Nr.

⁷⁴ Vermerk in Brauers Militäropaß von 1887, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, ungeordnete Unterlagen.

zumindest insoweit an Bäumlers Ratschlag, sich nach seinem Examen noch einmal in Therapie zu begeben, als er für die Kräftigung seiner Lungen geeignete klimatische Verhältnisse aufsuchte: Er reiste in die Schweiz. Um die Reisekosten bestreiten zu können, bat er seinen Vater noch einmal um finanzielle Hilfe, versicherte aber, daß dieser danach kein weiteres Geld schicken müsse: „Ich verdiene mir ja im April meinen Unterhalt selbst.“⁷⁵ Er trat nämlich, vermutlich zum 1. April 1892, in Mammern am Bodensee seine erste Stelle als Arzt an, u. zw. in einer 1866 in einer ehemaligen klösterlichen Sommerresidenz gegründeten Wasserheilanstalt, die ursprünglich nur diverse Bädokuren und diätetische Therapien angeboten hatte.

In der Gründungszeit der Kurklinik scheinen dort neben Nervenkranken auch Patienten mit Atemwegserkrankungen behandelt worden zu sein.⁷⁶ Dort vertrat Brauer nun fünf Wochen lang den leitenden Arzt des Sanatoriums Oscar Ullmann (1862-1949), der seit 1887 dort tätig war. Unter seiner Direktion verlagerte sich der Schwerpunkt auf die psychiatrischen Erkrankungen. Er etablierte neben Diät- und Hydrotherapie auch Psychotherapie und Behandlungen mit Sedativa sowie Elektrobehandlungen. Ullmann verbrachte die Wintermonate, Dezember bis Februar, in denen die Heilanstalt üblicherweise geschlossen war, häufig an verschiedenen Universitätskliniken Deutschlands und der Schweiz, um sich beruflich fortzubilden.⁷⁷ Es ist daher denkbar, daß ihn eine dieser Reisen im Winter 1891/92 nach Freiburg geführt hatte, wo ihm vermutlich Bäumler den nur drei Jahre jüngeren Brauer als Vertretung für seine Anstalt empfahl.

Mitte April 1892 bat Brauer seinen Vater, ihm einige seiner früheren Thoraxaufnahmen in die Schweiz zu schicken. Dies spricht dafür, daß er sich während seines ersten Arbeitsverhältnisses tatsächlich um seinen Gesundheitszustand bemühte und neue Röntgenaufnahmen anfertigen ließ, um gesundheitliche Fortschritte zu dokumentieren. Brauer konnte seinem Vater aber auch von seinen ersten ärztlichen Erfolgen berichten; so schrieb er Ende des Monats mit erkennbarer Zufriedenheit: „Hier geht es ungerufen

⁷⁵ Briefe Brauers an seinen Vater, 8.3.1892 (Zitat) und 26.4.1892, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Lebensdokumente, 3. Familiengeschichte, Nachlaß A. W. Brauer, Teilakte Brauer, L. Br. 1871-1920 an Eltern, Dok. o. Nr.

⁷⁶ Brauer an seinen Vater, 26.4.1892, ebd., Dok. o. Nr.; Lebenslauf Brauers, 29.6.1897, UAHd, H-III 111/126, Bl. 88v. Vgl. auch Fleisch 2001, S. 16-19.

⁷⁷ Vgl. Fleisch 2001, S. 21-26 und 28-31.

recht gut, heute hatte ich in sofern eine grosse Genugtuung, als mehrere Herren mir ihren Dank aussprachen für die Mühe, die ich mir mit ihnen gegeben hätte.“⁷⁸

Wahrscheinlich kehrte Brauer nach Beendigung dieses ersten Arbeitsverhältnisses zunächst nach Bremen zurück; wann genau er eine nächste Stelle antrat, ist nicht überliefert. In seinem Lebenslauf, den er 1897 zur Erlangung der *Venia docendi* in Heidelberg einreichte, gibt er lediglich an, er sei im Anschluß an seine Schweizer Vertretungstätigkeit zur Kräftigung seiner Gesundheit einer Beschäftigung als Schiffsarzt beim Norddeutschen Lloyd nachgegangen, bis er im Herbst 1893 nach Heidelberg umgezogen sei.⁷⁹ Wahrscheinlich verbrachte er jedoch noch das Weihnachtsfest 1892 bei seiner Familie in Bremen, denn im Nachlaß seines Vaters findet sich, auf der Rückseite eines Wechsels notiert, ein Gedicht, das Brauer für seine Eltern zu diesem Anlaß verfaßte:

„Ich hat'[!] einen ‚prima Wechsel‘ von Euch manches Jahr
Für den ich im Ernst, wie *beim* Scherzen von Herzen Euch dankbar war.
Mit Heute sei dies beendet, die Wechselbeziehung sei aus!
Ich hoffe, ich helf' mir jetzt selber über die täglichen Sorgen
Doch *eine* Wechselbeziehung soll niemals veränderlich sein
Den Wechsel will ich heut' zeichnen als Euer getreuer Sohn.
Mein Leben und mein Streben sei Euer [sic] Liebe Lohn.
Weihnachten 1892 Ludolph“⁸⁰

Daß sich junge Mediziner, oft zur Überbrückung der Zeit bis zum Freiwerden einer Assistentenstelle, als Schiffsärzte verdingten, war zu jener Zeit keineswegs selten. Brauer verdankte seine Anstellung beim 1857 gegründeten Norddeutschen Lloyd, der größten Reederei Bremens, wohl familiären Beziehungen.⁸¹ Der ältere Bruder seines Vaters, Gustav Benjamin Brauer, war dort seit 1865 Mitglied im Aufsichts- und Verwaltungsrat.⁸²

⁷⁸ Brauer an seinen Vater, 26.4.1892, S. 1 f., LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Lebensdokumente, 3. Familiengeschichte, Nachlaß A. W. Brauer, Teilakte Brauer, L. Br. 1871-1920 an Eltern, Dok. o. Nr.

⁷⁹ Lebenslauf Brauers, 29.6.1897, UAHd, H-III 111/126, Bl. 88v.

⁸⁰ Gedicht Brauers, auf der Rückseite eines Wechsels, datiert Weihnachten 1892, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Lebensdokumente, 3. Familiengeschichte, Nachlaß A. W. Brauer, Teilakte Brauer, L. Br. 1871-1920 an Eltern, Dok. o. Nr. Hervorhebungen im Original unterstrichen.

⁸¹ Brauer an seinen Vater, undatiert, ebd., Dok. o. Nr.

⁸² Vgl. Hoppe 1997, S. 54, StA HB, Ai 335; Thiel 2001, S. 7 und 190 (hier erscheint der Name irrtümlich als Gustav *Bernhard* Brauer).

Über die Aufgaben eines Schiffsarztes beim Norddeutschen Lloyd heißt es in einem 1892 erschienenen Handbuch:

„Der Schiffsarzt hat seine besondere Instruktion; er hat Sorge für die Schiffsapotheke und die ihm anvertrauten Instrumente, und er ist verpflichtet, zweimal täglich die Zwischendecksfahrgäste zu besuchen. Allen Kranken sind die Arzneimittel unentgeltlich zu verabreichen, auch darf der Arzt für seine Bemühungen von keinem Fahrgaste, er komme krank an Bord oder erkrankte auf dem Schiffe, ein Honorar beanspruchen, dagegen ist es ihm gestattet, freiwillig angebotenes Honorar anzunehmen.“⁸³

Die Pflicht zu zwei Krankenbesuchen täglich auf den Zwischendecks, wo Massen von Auswanderern unter beengten Verhältnissen untergebracht waren, erklärt wohl, weshalb Brauer nicht sonderlich begeistert darüber war, häufig auf Passagierschiffen eingesetzt zu werden, und die Arbeit auf Frachtschiffen vorzog. Das Reisen nach Übersee an sich schien ihm zu gefallen, denn er schrieb seinem Vater, daß er nach den USA gerne auch Australien, Südamerika und China sehen wolle⁸⁴ –was ihm bei den beiden ersten Reisezielen auch gelang.⁸⁵

3.2.2 Internistische Weiterbildung in Heidelberg und Bonn

Da außer dem anläßlich seiner Habilitation verfassten eigenhändigen Lebenslauf keine schriftlichen Dokumente über seinen beruflichen Werdegang zwischen 1893 und 1897 zu existieren scheinen, lassen sich die Ereignisse in diesem Zeitraum nur lückenhaft rekonstruieren. Während der folgenden drei Jahre absolvierte Brauer seine Weiterbildung vor allem an zwei Medizinischen Universitätskliniken, Bonn und Heidelberg, zwischen denen er mehrfach wechselte. Möglicherweise standen dahinter Absprachen zwischen den beiden Klinikchefs, die beide aus der Heidelberger Schule von Nikolaus Friedreich stammten und sich aus gemeinsamen Jahren an der dortigen Medizinischen Universitätsklinik kannten (s. zu Friedreich und der Heidelberger Klinik Kap. 4.1).

⁸³ Lindeman 1892, S. 218.

⁸⁴ S. die Bemerkungen auf einer Visitenkarte Brauers, die er seinem Vater als Postkarte zusandte (undatiert), LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Lebensdokumente, 3. Familiengeschichte, Nachlaß A. W. Brauer, Teilakte Brauer, L. Br. 1871-1920 an Eltern, Dok. o. Nr.

⁸⁵ Brauer, Kriegstagebuch (KTB), 24.7.1916, S. 350, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

Nachdem Brauer im Herbst 1893 das erste Mal nach Heidelberg gezogen war, arbeitete er, eigenen Angaben zufolge, zunächst „vorwiegend pathologisch-anatomisch“, ⁸⁶ eine Formulierung, die eher für ein Volontariat als für eine reguläre Anstellung spricht. Ob diese Weiterbildung am Universitätsinstitut für Pathologische Anatomie erfolgte, das seinerzeit unter der Leitung von Julius Arnold (1835-1915) stand, ⁸⁷ muß offen bleiben. Vom 1. Januar bis Ende März 1894 war er als stellvertretender 2. Arzt in der privaten Nervenheilanstalt von Dr. Georg Finke in Konstanz tätig. ⁸⁸

Am 1. April 1894 erhielt Brauer für ein Dreivierteljahr eine Assistenzarztstelle an der Medizinischen Poliklinik in Bonn, ⁸⁹ als Mitglied einer Bonner Studentenverbindung könnte er die Stelle durch Vermittlung eines „Alten Herrn“ seines Corps erhalten haben. Da die Einrichtung eines eigenen Lehrstuhls für die Medizinische Poliklinik und deren Trennung von der Medizinischen Klinik in Bonn erst 1903 erfolgen sollte, unterstand die Poliklinik noch dem Ordinarius für Innere Medizin Friedrich Schultze (1848-1934), ⁹⁰ der sich als Friedreich-Schüler besonders für neurologische Erkrankungen interessierte.

Schultze hatte sich 1876 in Heidelberg habilitiert und war dort 1880 zum Extraordinarius ernannt worden; 1887 folgte er einem Ruf nach Dorpat auf das Ordinariat für Innere Medizin. Von 1888 bis 1918 war er schließlich Lehrstuhlinhaber in Bonn. ⁹¹ Schultze war es nun, der Brauer Ende des Jahres 1894 seine erste wissenschaftliche Aufgabe stellte und ihm die entsprechenden Patientenakten und Aufzeichnungen überließ. Er sollte einen „Beitrag zur Lehre von den anatomischen Veränderungen des Nervensystems bei Morbus Addisonii“ liefern, ⁹² der 1895 in der *Deutschen Zeitschrift für Nervenheilkunde* erschien.

⁸⁶ Lebenslauf Brauers, 29.6.1897, UAHd, H-III 111/126, Bl. 88v. Abweichend von diesem frühen Lebenslauf gibt Brauer nach seiner Wahl zum Rektor 1930 noch eine Anstellung an der Bonner Poliklinik für Kinderkrankheiten an, s. Lebenslauf Brauers, Juli 1930, StAH, 364-5 I Universität I, C10, Bd. 1, Bl. 118.)

⁸⁷ Vgl. Eulner 1970, S. 644.

⁸⁸ Lebenslauf Brauers, 29.6.1897, UAHd, H-III 111/126, Bl. 88v. Näheres über die Anstalt ist nicht bekannt; eine staatliche Heil- und Pflegeanstalt wurde erst im September 1913 in Reichenau bei Konstanz eröffnet, s. Faulstich 1993, S. 9.

⁸⁹ Lebenslauf Brauers, 29.6.1897, UAHd, H-III 111/126, Bl. 88v.

⁹⁰ Eulner 1970, S. 189 f., 622. Zu Schultze s. Fischer, Lexikon II 1419 f.

⁹¹ Stübler 1926, S. 314.

⁹² Brauer 1895, S. 415-440.

Am 1. Januar 1895 wechselte Brauer, möglicherweise vermittelt durch Schultze, für ein Dreivierteljahr als Assistenzarzt an die seit 1883 von Wilhelm Erb (1840-1921) geleitete Medizinische Klinik der Universität Heidelberg⁹³ (zu Erb s. Kap. 4.1). Unter dessen Ägide präsentierte Brauer im Juni 1895 vor dem 1856 von Adolf Kußmaul gegründeten Naturhistorisch-Medizinischen Verein Heidelberg⁹⁴ eine Fallstudie ebenfalls über ein neurologisches Thema, was in Anbetracht von Erbs eigenem neurologischen Arbeitsschwerpunkt wenig überrascht. Seine Untersuchung „Ueber einen klinisch beobachteten Fall von Pseudo-Bulbärparalyse im Kindesalter“⁹⁵ veröffentlichte er etwa eineinhalb Jahre später als seine zweite wissenschaftliche Arbeit.

Zum 1. Oktober 1895 kehrte Brauer nochmals zu Schultze nach Bonn zurück, wo er nun 1. Assistenzarzt der Medizinischen Klinik wurde.⁹⁶ Schultze übertrug ihm erneut einen interessanten Behandlungsfall aus seiner Klinik zur Bearbeitung, einen Syphilispatienten, der nach der damals noch standardmäßig praktizierten Behandlung mit Quecksilberpräparaten an einer Polyneuritis erkrankt war.⁹⁷ Brauer erhielt zunächst Gelegenheit, den Fall auf der am 6. und 7. Juni 1896 in Baden-Baden stattfindenden „XXI. Wanderversammlung der Südwestdeutschen Neurologen und Irrenärzte“ vorzustellen. Eine Publikation seiner in diesem Zusammenhang durchgeführten Studien erfolgte jedoch erst ein Dreivierteljahr später, im März bzw. April 1897, unter dem Titel „Letal endende Polyneuritis bei einem mit Quecksilber behandelten Syphilitischen“ in der weitverbreiteten *Berliner klinischen Wochenschrift*. Möglicherweise war der Grund für die Verzögerung, daß Brauer, höchstwahrscheinlich in Absprache mit seinen beiden Lehrern,⁹⁸ diesen Fall seiner Habilitation bei Erb in Heidelberg zugrunde legen wollte,⁹⁹ wo er zum 1. August 1896 erneut als Assistenzarzt angestellt wurde, nunmehr an der Erbs Medizinischer Klinik angeschlossenen Poliklinik.¹⁰⁰

⁹³ Lebenslauf Brauers, 29.6.1897, UAHd, H-III 111/126, Bl. 88v.

⁹⁴ Vgl. hierzu Trautwein 1956, S. 31; Schuberg 1908, S. 486 f.

⁹⁵ Brauer 1897a.

⁹⁶ Lebenslauf Brauers, 29.6.1897, UAHd, H-III 111/126, Bl. 88v.

⁹⁷ Brauer 1897b, S. 298.

⁹⁸ Es ist sogar denkbar, daß Erb seinen Schüler zu seinem Bonner Kollegen geschickt hatte, damit er dort diesen Fall kennenlernen und an diesem Beispiel eine seiner eigenen Hypothesen untersuchen konnte.

⁹⁹ Näheres zu dem Arbeitsvorhaben s. Kap. 4.1 im Zusammenhang mit Brauers Habilitation.

¹⁰⁰ Lebenslauf Brauers, 29.6.1897, UAHd, H-III 111/126, Bl. 88v.

4 Karrierebeginn in Heidelberg 1896 bis 1904

4.1 Habilitation an der Medizinischen Universitätsklinik

Die Medizinische Fakultät der Heidelberger Universität, die schon 1386 als dritte Universität im deutschen Sprachraum gegründet worden war, hatte Mitte der siebziger Jahre des 19. Jahrhunderts erstmals spezielle Kliniken für Innere Medizin, Chirurgie und Augenheilkunde sowie ein Pathologisches Institut erhalten.¹ Direktor der Medizinischen Klinik war seinerzeit Nikolaus Friedreich (1825-1882), der 1858 auf den Lehrstuhl für Innere Medizin berufen worden war. Als Schüler des Pathologen Rudolf Virchow (1821-1902) war er in seiner Forschungstätigkeit stark pathologisch-anatomisch ausgerichtet.² In Heidelberg lag sein Schwerpunkt auf der Erforschung neurologischer Erkrankungen; bekannt wurde er vor allem durch seine Arbeit zu hereditären spinocerebellaren Störungen der Bewegungskoordination („Friedreich-Ataxie“). Nach seinem plötzlichen Tod im Jahr 1882 wählte die Medizinische Fakultät seinen Schüler Wilhelm Heinrich Erb (1840-1921), seit 1880 Lehrstuhlinhaber in Leipzig, zu seinem Nachfolger.³

Der aus Winnweiler in der Pfalz stammende Forstmeisterssohn Erb hatte nach einem Studium in Heidelberg, Erlangen und München, wo er 1864 auch promoviert wurde, in Heidelberg eine Assistenzarztstelle bei Friedreich erhalten. Hier habilitierte er sich bereits 1865 und wurde noch im selben Jahr Extraordinarius für Innere Medizin. In den 1870er Jahren veröffentlichte er hauptsächlich zu neurologischen Themen, besonders zu den Sehnenreflexen. In Heidelberg setzte er die von seinem Lehrer begründete neurologische Tradition mit Untersuchungen zu Muskelatrophien und -dystrophien fort und richtete an seiner Klinik in zwei Baracken eine eigene neurologische Abteilung ein.⁴ Erb zog mit seinen Forschungen eine große Zahl junger Ärzte an, von denen viele später selbst akademische Karriere machten, unter ihnen neben Brauer auch seine Vorgänger im Direktorat des Eppendorfer Krankenhauses Alfred Kast (1856-1903) und Theodor

¹ Schettler 1986, S. 65.

² Erb 1903, S. 171 und 174 f.

³ Gänshirt 1986, S. 124; Stübler 1926, S. 314.

⁴ Gänshirt 1986, S. 124 f.; Nonne 1900, S. 1 f.; Stübler 1926, S. 315.

Rumpf (1851-1934)⁵ sowie der erste Hamburger Lehrstuhlinhaber für Neurologie Max Nonne (1861-1959),⁶ der ebenfalls lange Jahre am AKE tätig war (s. Kap. 9.3). Nonne bescheinigte seinem Lehrer Erb eine „selten scharfe Beobachtungsgabe“ und einen ungewöhnlichen „Scharfblick für das Wesentliche im Krankheitsbild“; darüber hinaus lobte er Erbs systematische und gründliche Vorgehensweise, die seine Studenten stark beeindruckt habe.⁷ Wie im vorigen Kapitel geschildert, hatte Brauer, von der Universität Bonn kommend, seine erste Anstellung als Assistenzarzt an Erbs Klinik schon Anfang 1895 bekommen.⁸

Nach seinem Intermezzo in der Medizinischen Klinik in Bonn setzte Brauer nach seiner Rückkehr nach Heidelberg im August 1896 sogleich die bereits in Bonn begonnenen Vorarbeiten für seine Habilitationsschrift fort, die anhand eines Einzelproblems zur Klärung einer in der Forschung umstrittenen neurologischen Frage von grundsätzlicher Bedeutung beitragen sollte. Ernst von Leyden (1832-1910), der seit 1885 die Erste Medizinische Klinik der Charité in Berlin leitete,⁹ hatte eine Reihe von Erkrankungen mit Lähmungserscheinungen aufgrund der an peripheren Nerven nachweisbaren pathologischen Veränderungen den Polyneuritiden zugeordnet.¹⁰ Brauers Lehrer Erb hingegen vertrat die These, daß sie ihre Ursache in Wirklichkeit in einer Schädigung der motorischen Vorderhornzellen im Rückenmark hätten – also zentral verursacht würden. Es sei bisher nur noch nicht gelungen, den entsprechenden Nachweis zu erbringen.¹¹

Ausgangspunkt von Brauers Untersuchungen für seine Habilitationsschrift mit dem Titel „Der Einfluss des Quecksilbers auf das Nervensystem des Kaninchens“ war jene Fallbeobachtung über eine Polyneuritis nach Quecksilberbehandlung an der Bonner Medizinischen Klinik, die Brauer im Frühjahr/Sommer 1896 dort bearbeitet hatte.¹² Aufgrund seiner kasuistischen Befunde war er zu dem Schluß gekommen, daß die bei

⁵ Der erste leitete das Krankenhaus von 1888 bis 1892, der zweite von 1892 bis 1901, s. Biester 1989, S. 568.

⁶ Nonne 1900, S. 4.

⁷ Ebd., S. 3 f.

⁸ Lebenslauf Brauers, 29.6.1897, UAHd, H-III 111/126, Bl. 88v.

⁹ Zu ihm s. NDB 14: 428 f.; DBE 6: 415 f.; Fischer, Lexikon II 908 f.

¹⁰ Zur Gruppe dieser Neuritiden zählte von Leyden postinfektiöse Lähmungen, Lähmungen nach Metallintoxikationen und die meisten der sog. Landryschen Paralysen (Brauer 1897b, S. 267 f.).

¹¹ Brauer 1897b, S. 267 f.

¹² S. Brauer 1897c, S.1.

dem Patienten unzweifelhaft vorliegende Polyneuritis nicht aufgrund der Quecksilberbehandlung zustande gekommen war und sich auch nicht auf degenerative Nervenveränderungen – weder peripher noch zentral – zurückführen ließ.¹³ Eine Schädigung durch eventuelle Bakterientoxine sei jedoch nicht auszuschließen.¹⁴ Dies ließ Brauer daran zweifeln, daß das von Leyden in seinen Veröffentlichungen als „Polyneuritis mercurialis“ bezeichnete Krankheitsbild sich tatsächlich auf die Quecksilbertherapie zurückführen ließ; daher hatte er dies in einer kleinen Versuchsreihe mit fünf Kaninchen zu überprüfen versucht.¹⁵ Diese Untersuchungen hatten ihm zwar gezeigt, daß Schädigungen durch Quecksilber an den peripheren Nerven durchaus möglich waren, doch schlossen die Angaben früherer Untersucher auch eine Schädigung der motorischen Vorderhornzellen, wie sie Erb als Ursache peripherer Paralysen postulierte, mangels Nachweismöglichkeit nicht sicher aus.¹⁶

Diese tierexperimentellen Studien griff Brauer nun in Heidelberg wieder auf mit einer wesentlichen methodischen Verbesserung. Wohl kurz nach seiner Rückkehr zu Erb hatte er den seit 1895 in der Klinik des Heidelberger Ordinarius für Psychiatrie und Neurologie Emil Kraepelin (1856-1926) arbeitenden Psychiater Franz Nissl (1860-1919) und dessen neuropathologische Arbeiten kennengelernt. Nissl hatte 1894 eine Färbetechnik entwickelt,¹⁷ mit der sich die basophilen Anteile der Nervenzelle, die sog. Nissl-Schollen oder -Körperchen, durch Methylenblau und andere Farbstoffe anfärben ließen.¹⁸ Diese Methode ermöglichte es Brauer nun, an Kaninchen Veränderungen an den motorischen Vorderhornzellen histologisch genauer zu untersuchen, um zu klären, ob das Verabreichen von Quecksilber als Heilmittel überhaupt neurologische Beschwerden hervorrief, die sich morphologisch nachweisen und dokumentieren ließen,¹⁹ und zugleich Erbs Theorie über die zentrale Ursache bestimmter Neuritiden zu überprüfen. Berkl bewertete in ihrer Dissertation von 1955 über Leben und Werk Ludolph Brauers dessen Habilitationsschrift als einen „wesentlichen Beitrag zur Grundlagenforschung

¹³ Brauer 1897b, S. 269 f.

¹⁴ Ebd., S. 270 und 295.

¹⁵ Ebd., S. 267 f. und 296 f. Brauer kam zu dem Schluß, daß chronische (etwa beruflich bedingte) oder akute Quecksilberexpositionen andere Symptome lieferten.

¹⁶ Vgl. ebd., S. 297; s. noch unten.

¹⁷ NDB 19: 290 f.; DBE 7: 483.

¹⁸ Pschyrembel 1990, S. 1178.

¹⁹ Brauer 1897c, S. 2-4.

der Giftschäden auf das Nervensystem“, der „später bei der Beurteilung von Berufskrankheiten in der berufsgenossenschaftlichen Unfallversicherung praktische Bedeutung erlangte“,²⁰ läßt dabei jedoch unerwähnt, daß es bei der Untersuchung Brauers seinerzeit nicht um Nebenwirkungen von Arbeitsmaterialien, sondern um eine mögliche iatrogene Schädigung durch den therapeutischen Einsatz von Quecksilber bei Syphilispatienten ging.²¹

Bei der Auswertung der klinischen Erscheinungen konstatierte Brauer basierend auf anatomischen und histologischen Untersuchungen an seinen Versuchskaninchen und nach einer ausführlichen Diskussion der Vor- und Nachteile der damals gängigsten Quecksilber-Präparate zur Behandlung der Syphilis, daß, anders als bei Niere und Darm, wo bereits kleinere Quecksilbermengen stets deutliche pathologische Veränderungen bewirkten, im Nervensystem erst eine schnelle Applikation größerer Mengen eine Wirkung in Gestalt von Lähmungen bei gleichzeitig gesteigerten Reflexen und gestörter Bewegungskoordination hervorriefen.²² Brauers Schlußfolgerungen, die er unter Berücksichtigung der zeitgenössischen Literatur aus diesen Erkenntnissen zog, waren sehr zurückhaltend: Da die Funktion der Nissl-Körperchen bisher ebenso wenig bekannt sei wie der Mechanismus der Bewegungskoordination durch die Vorderhornzellen, könne man deren histologischen Veränderungen auch keine zelluläre Funktionsstörung zuordnen. Histologisch dokumentieren lasse sich nur, daß an einzelnen

„Vorderhornanglienzellen Veränderungen auftreten, die darauf hinweisen, dass an diesen Zellen sich ein Vorgang abgespielt hat, den wir unter normalen Verhältnissen nicht anzutreffen vermögen“.

Die Frage, ob es durch Quecksilber zu einer direkten Schädigung der Zelle komme, glaubte Brauer jedoch mit großer Sicherheit bejahen zu können.²³

In einem Nachtrag, den er für die anschließende Veröffentlichung seiner Habilitationsschrift in der *Deutschen Zeitschrift für Nervenheilkunde* schrieb, präziserte er seine Ergebnisse hinsichtlich des Ortes der Nervenschädigung durch Quecksilber: Bei Appli-

²⁰ Berkl 1955, S. 7.

²¹ Dies wird auch durch die ausführliche Literaturbesprechung in Brauers Habilitationsschrift deutlich, vgl. Brauer 1897c, S. 54-58.

²² Ebd., S. 13-24.

²³ Ebd., S. 47-59 (Zitat S. 52).

kation einer neurotoxischen Dosis²⁴ sei der Angriffspunkt des Giftes die motorische Vorderhornzelle, nicht die periphere Nervenfasern. Dies schließe multiple entzündliche Nervenveränderungen als Folge einer Quecksilberbehandlung aus, was gegen die Hypothese einer „Polyneuritis mercurialis“ spreche.²⁵ Damit bestätigte er zugleich die Vorstellung seines Lehrers Erb über die zentrale Verursachung bestimmter Neuritiden.

Das Habilitationsverfahren wurde im Sommer 1897 eröffnet. Der damalige Dekan, der Pathologe Julius Arnold, informierte die Medizinische Fakultät zum 1. Juli über Brauers Antrag auf Zulassung zur Habilitation. Gleichzeitig schlug er vor, Brauers Lehrer Wilhelm Erb als Referenten und den Lehrstuhlinhaber für Neurologie und Psychiatrie Emil Kraepelin als Korreferenten mit der Beurteilung der Arbeit zu betrauen.²⁶ Kraepelin gab zwar zu bedenken, daß wegen deren in weiten Teilen experimentellen Ausrichtung wohl ein Pathologe als Zweitgutachter geeigneter sei,²⁷ doch beließ es die Fakultät beim Vorschlag ihres Dekans und akzeptierte die Arbeit Brauers als Habilitationsschrift.²⁸

Das Resümee Erbs fiel recht positiv aus; nachdem er zunächst Form und Inhalt der Arbeit ausführlich zusammengefaßt hatte, bezeichnete er sie als einen „denkenswerthen“ Beitrag, der zu „werthvollen Aufschlüssen“ führe:

„Verf. hat die schwierige Arbeit mit großem Fleisse u. anerkennenswerther Sorgfalt durchgeführt, seine Fragestellung wohl überlegt u. sich in der Verwerthung der gefundenen Resultate einer scharfen Kritik u. großer Zurückhaltung befleißigt. – Die Darstellung des Ganzen ist klar u. übersichtlich, die Sprache fließend u. gewandt.“

In seinem Votum erkannte Erb die Schrift als Nachweis der wissenschaftlichen Befähigung ihres Autors an und beantragte daher die Fortsetzung des Verfahrens;²⁹ erwartungsgemäß schloß sich Kraepelin in seinem Korreferat dem Urteil des Hauptgutachters an.³⁰ Beide Referenten hoben besonders die Zurückhaltung Brauers hinsichtlich der Schlußfolgerungen für die Klinik aus seinen Tierversuchen hervor.

²⁴ Für die Annahme, daß auch die Gabe von geringen Quecksilbermengen über einige Wochen hin zu einer Schädigung des Nervensystems führe, fand er keinen Anhaltspunkt.

²⁵ Vgl. Brauer 1897c, S. 60-62.

²⁶ Dekan Arnold an Medizinische Fakultät, 1.7.1897, UAHd, H-III 111/126, Bl. 85r.

²⁷ Vermerk Kraepelins, UAHd, H-III 111/126, Bl. 85v.

²⁸ Arnold an Medizinische Fakultät, 1.7.1897, UAHd, H-III 111/126, Bl. 85r.

²⁹ Referat Erbs über Brauers Habilitationsschrift, 7.7.1897, UAHd, H-III 111/126, Bl. 90-92 (Zitate Bl. 92r).

³⁰ Referat Kraepelins über Brauers Habilitationsschrift, 13.7.1897, UAHd, H-III 111/126, Bl. 93.

Seine Zulassung zur Habilitation wurde am 22. Juli 1897 durch das Ministerium der Justiz, des Kultus und Unterrichts des Großherzogtums Baden genehmigt, seine Probevorlesung für Samstag, den 31. Juli, 12 Uhr im Hörsaal der Medizinischen Klinik angesetzt.³¹ Von den drei von Brauer angebotenen Themen – 1. „Über die Bedeutung der muskulären Störungen des Magens für die Pathologie und Therapie der Magenkrankheiten“, 2. „Über Morbus Addison“, 3. „Die Sublimatvergiftung“³² – wählte die Medizinische Fakultät das erste. Für seine Habilitationsleistung erteilte sie ihm die Bestnote Eins und verlieh ihm die Venia docendi (Lehrbefähigung).³³ Nach der Entrichtung der Habilitationsgebühr von 42,50 M³⁴ erkannte der Engere Senat der Universität Brauers Habilitation an und erteilte ihm zum 31. Juli 1897 die Venia legendi (Lehrbefugnis).³⁵

4.2 Familiengründung

Sechs Wochen nach seiner Habilitation, am 14. September 1897, heiratete Brauer und gründete einen Hausstand.³⁶ Seine Braut hatte er bereits in seiner Bonner Zeit kennengelernt. Juli Wilhelmine Fritsch war die Tochter des Bonner Ordinarius für Gynäkologie und Geburtshilfe Heinrich Fritsch (1844-1915), der 1893 als Nachfolger von Gustav (von) Veit (1824-1903) dorthin berufen worden war.³⁷ Fritsch hatte nach seinem Abitur 1865 in Tübingen, Würzburg und seiner Heimatstadt Halle studiert; 1869 erfolgte dort seine Promotion. Direkt im Anschluß erhielt er eine Anstellung als Assistenzarzt an der Geburtshilflichen Universitätsklinik, wo er sich 1873 für das Fach Gynäkologie habilitierte und 1874 zum Extraordinarius ernannt wurde.³⁸ Im selben Jahr gründete er zusammen mit dem Stuttgarter Gynäkologen Hermann Fehling (1847-1925) das „Zentralblatt für Gynäkologie“.³⁹ Fritsch galt als glänzender Operateur; er hatte zudem eine

³¹ Aktennotiz Arnolds, 31.7.1897, UAHd, H-III 111/126, Bl. 86. Einladung zur Probevorlesung Brauers für Samstag 31.7.1897, UAHd, Personalakte 1384, Dok. [2] (Dokumente unnummeriert).

³² Brauer an Medizinische Fakultät, undatiert, UAHd, H-III 111/126, Bl. 134.

³³ Aktennotiz Arnolds, 31.7.1897, UAHd, H-III 111/126, Bl. 86v.

³⁴ Akademische Quästur Heidelberg an Dekanat der Medizinischen Fakultät, 28.7.1897, UAHd, H-III 111/126, Bl. 135.

³⁵ Engerer Senat der Universität Heidelberg an Großherzogliches Ministerium für Justiz usw., 2.8.1897, GLAK, Sign. 235 Nr. 1827, Personalakte, Dok. [5].

³⁶ Stammtafeln, Tafel 27, StA HB, Ai 459 Brauer'sche Familienstiftung, o. Nr.

³⁷ Eulner 1970, S. 572.

³⁸ DBE 3: 575.

³⁹ NDB 5: 628.

Reihe von Lehrbüchern zum Thema Geburtshilfe verfaßt und u. a. eine neue Schnittführung für den Kaiserschnitt entwickelt.⁴⁰ 1882 folgte er einem Ruf an die Universitätsklinik Breslau, wo er elf Jahre als Ordinarius lehrte,⁴¹ ehe er schließlich nach Bonn ging.

Aus seiner 1874 in Halle geschlossenen Ehe mit Elisabeth Goedicke (1850-1913) gingen sechs Kinder hervor, drei Söhne und drei Töchter. Die am 22. Februar 1877 geborene Juli⁴² war vermutlich das zweitälteste Kind.⁴³ Es war damals nicht unüblich, daß bei geselligen Veranstaltungen, Bällen u. dgl. im Hause der Professoren engere Bekanntschaften zwischen den Töchtern des Hauses und den eingeladenen Studenten zustande kamen;⁴⁴ das galt erst recht für die jungen Assistenzärzte. Vielleicht haben sich Brauer und Juli Fritsch bei einer solchen Gelegenheit kennengelernt.

Über Brauers Ehefrau Juli und die Häuslichkeit der Familie Brauer ist bislang nur sehr wenig bekannt. Brauers späterer Hamburger Fakultätskollege Max Nonne (s. o.) berichtet in seinen Memoiren im Zusammenhang mit Einladungen in die Direktorenvilla des Eppendorfer Krankenhauses über Frau Brauer, die er wohl vor allem von solchen gesellschaftlichen Anlässen her kannte:

„Ungemein gastlich war sein [Brauers] Haus, bei allen Kongressen stand sein Haus offen, in dem sich an einem solchen Abend oft 100 und mehr Gäste einfanden, immer war seine treffliche Gattin lebenswürdig, freundlich, interessiert. Frau Brauer war hochgebildet, ging mit ihrem temperamentvollen Gatten durch dick und dünn und bewahrte immer ihre vornehme, wohlthuende Ruhe.“⁴⁵

Die ersten vier Kinder kamen kurz nacheinander in Heidelberg zur Welt, das erste Kind August Wilhelm Heinrich am 24. Juli 1898, eineinhalb Jahre später, am 12. Januar 1900, folgte Heinrich Hartmann. Das dritte Kind, die erste Tochter Elisabeth Louise, wurde am 14. April 1902 geboren, als viertes kam Bernhard Ernst Wilhelm am 21. Juli 1903. Nur das Nesthäkchen, Emma Louise Brauer, erblickte erst in Marburg, am 2. April 1907, das Licht der Welt.⁴⁶

⁴⁰ Schmiz 1920, S. 20.

⁴¹ Eulner 1970, S. 572.

⁴² Stammtafeln, Tafel 27, StA HB, Ai 459 Brauer'sche Familienstiftung, o. Nr.

⁴³ In den Quellen werden nur die Geburtstage der Söhne angegeben, die sämtlich jünger als Juli Fritsch sind: Karl (1880), Bernhardt (1882) und Hans (1889), s. NDB 5: 628.

⁴⁴ Möller 2001, S. 186.

⁴⁵ Nonne 1971, S. 276.

⁴⁶ Stammtafeln, Tafel 27, StA HB, Ai 459 Brauer'sche Familienstiftung, o. Nr.

4.3 Lehre und Forschung als Privatdozent

Schon unmittelbar nach seiner definitiven Rückkehr nach Heidelberg war Brauer im Wintersemester 1896/97 als Assistent mit der Abhaltung eines ersten Unterrichtskurses – zur Klinischen Chemie und Mikroskopie – betraut worden, an dem siebzehn Studenten teilnahmen.⁴⁷ Diesen Kurs unterrichtete er bis zum Sommer 1901 in jedem Semester, danach nur noch im Sommersemester.⁴⁸

Die erste Erwähnung des inzwischen zum Privatdozenten avancierten Brauer im Vorlesungsverzeichnis findet sich im Sommersemester 1898 mit dem erwähnten „Kursus der klinischen Chemie und Mikroskopie“, einer Vorlesung über „Pathologie und Therapie der Stoffwechselanomalien“, die er bis Sommersemester 1901 regelmäßig ankündigte, sowie einem Ferienkurs „Chemische und mikroskopische Untersuchungen am Krankenbett“, von denen er während der vorlesungsfreien Zeit dreimal wöchentlich „ausgewählte Kapitel“ behandelte. Die gleichen Veranstaltungen kündigte er im folgenden Wintersemester 1898/1899 an. Ab Herbst 1900 las Brauer regelmäßig in jedem Wintersemester über die „Pathologie und Therapie der Erkrankungen der Leber“, seit dem Wintersemester 1899/1900 bot er vier Semester lang auch ein „Repetitorium der Inneren Medizin“ an und in den folgenden Wintersemestern ab 1901/1902 den Kursus „Physikalische Diagnostik mit praktischen Übungen in Percussion und Auskultation“. Vielleicht ist die Beschäftigung mit dieser Diagnosemethode, die bei Lungenkrankheiten eine besondere Rolle spielt, schon ein erster Hinweis auf sein wachsendes Interesse an seinem späteren Hauptarbeitsgebiet, über das er zum Sommersemester 1904 erstmals eine zweistündige Vorlesung mit Krankenvorstellung unter dem Titel „Die Lungentuberkulose und ihre Komplikationen“ ankündigte.

Von 1897 bis Mitte 1901 veröffentlichte Brauer zudem neun weitere wissenschaftliche Arbeiten, von denen nur noch vier neurologische Themen behandelten: Die beiden frühesten von 1898 beschäftigten sich mit Muskelatrophien als Begleiterscheinung anderer Grunderkrankungen (Coxa vara, Multiple Sklerose),⁴⁹ zwei weitere aus den Jahren 1899

⁴⁷ Nachweis der von Brauer abgehaltenen Veranstaltungen durch die Universitätskasse, 19.6.1901, GLAK, Sign. 235 Nr. 1827, Personalakte, Dok. [11].

⁴⁸ Soweit nicht anders angegeben, sind die Quellen für die im folgenden angeführten Lehrveranstaltungen die entsprechenden Jahrgänge des VLV Heidelberg.

⁴⁹ Vgl. Brauer 1898a und Brauer 1898b.

und 1900 mit Sehnenreflexen nach Durchtrennung des Rückenmarks.⁵⁰ Danach wandte er sich definitiv rein internistischen Themen zu.

In einer im Sommer 1900 erarbeiteten tierexperimentellen Studie „Ueber pathologische Veränderungen der Galle“, deren Resultate er erstmals am 17. September 1900 in einem Vortrag auf der Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte in Aachen vorstellte,⁵¹ befaßte sich Brauer mit Aufgabe und Zusammensetzung der Gallenflüssigkeit und deren mutmaßlicher Beziehung zur Leber und deren Erkrankungen.⁵² Ein kurzer kasuistischer Bericht über einen gestielten intratrachealen Tumor ist vor allem wegen des seltenen Befundes von Interesse.⁵³ Ähnliches gilt für einen kasuistischen Beitrag zum Hermaphroditismus.⁵⁴

Für sein wissenschaftliches Werk bedeutsamer – als seine erste Arbeit zu seinem späteren Spezialgebiet Tuberkulose – ist ein 1899 entstandener Vortrag über das Auftreten von Tuberkulose in Zigarrenfabriken⁵⁵ für den im Mai 1899 in Berlin stattfindenden „Kongreß zur Bekämpfung der Tuberkulose als Volkskrankheit“,⁵⁶ wo er unter der Rubrik „Ausbreitung der Tuberkulose“ im Anschluß an die offiziellen Referate zur Epidemiologie der Krankheit sprach.⁵⁷ Es handelt sich um eine statistische Auswertung von Tuberkulosefällen, die Brauer zu dem Schluß führte, daß Arbeiter einer Tabakfabrik ein signifikant höheres Tuberkuloserisiko tragen als Personen mit anderem Arbeitsumfeld.⁵⁸ Da die Entfernung der tuberkulösen Mitarbeiter aus dem Betrieb nicht möglich war, schlug er zur Verhütung der Ansteckung diverse einfache Maßnahmen vor: Aufstellung von Spuckgläsern für den Auswurf, Abtrennung der einzelnen Arbeitsplätze durch Zwi-

⁵⁰ Vgl. Brauer 1899a und Brauer 1900b.

⁵¹ Brauer 1900a, S. 1480 f. Das Referat erschien 1901 in überarbeiteter Form als Originalveröffentlichung (Brauer 1901b).

⁵² Brauer 1901b.

⁵³ Vgl. Brauer 1899b.

⁵⁴ Brauer 1901a.

⁵⁵ Brauer, Eigenhändige Auflistung seiner wissenschaftlichen Arbeiten, 1901, GLAK, Sign. 235 Nr. 1827, Personalakte, Dok. [12].

⁵⁶ Dieser im Berliner Reichstagsgebäude vom 24. bis 27. Mai stattfindende Kongreß war ein nationales Großereignis und bildete einen Höhepunkt der Volksheilstättenbewegung, die aus der Arbeit des 1895 gegründeten „Deutschen Zentralkomitees zur Errichtung von Heilstätten für Lungenkranke“ erwachsen war. Dieses hatte sich zur Aufgabe gesetzt, die Gründung von Lungenheilstätten im Deutschen Reich zu unterstützen und zu fördern, ohne dabei selbst Sanatorien zu gründen. Vgl. hierzu Seeliger 1987, S. 61-78 (s. auch Kap. 4.6).

⁵⁷ Liebe 1899, S. 786 und 790.

⁵⁸ Brauer 1903b, S. 44.

schenwände, Aufwischen der Böden mit desinfizierendem Kalk und regelmäßiges Lüften der Arbeitsräume.⁵⁹

Während der Bericht offenbar inhaltlich kein großes Echo fand, was angesichts der trockenen Materie wenig überrascht – der Kongreßbericht lobte die Arbeit als Ergebnis „fleissiger Untersuchungen“ –, machte der Referent selbst, der ihn in freier Rede vortrug, sichtlich größeren Eindruck auf die Zuhörer.⁶⁰ Die erst vier Jahre später erfolgte Veröffentlichung des Berichts bildete dann den Auftakt zum ersten Band des von Brauer 1902 gegründeten Journals *Beiträge zur Klinik der Tuberkulose* (zu Brauers Herausgebertätigkeit s. unten Kap. 4.6).

Am 28. Juni 1901 beantragte der Engere Senat der Universität Heidelberg im Zuge der üblichen Beförderung bewährter Privatdozenten auf Antrag der Fakultäten beim Badischen Großherzoglichen Ministerium der Justiz, des Kultus und Unterrichts für Brauer sowie den Chirurgen Walther Petersen (1867-1922) und den Dermatologen Siegfried Bettmann (1869-1939) die Verleihung des „Charakters eines Extraordinarius“.⁶¹ Die Medizinische Fakultät ihrerseits hatte sich auf eine Beurteilung Erbs gestützt, der anhand einer Veranstaltungsliste⁶² Brauers erfolgreiche Lehrtätigkeit über 10 Semester hin inklusive einiger Vorlesungsververtretungen hervorhob. Zwar habe er bisher nur wenige wissenschaftliche Arbeiten veröffentlicht, diese seien jedoch teilweise sehr zeitaufwendig gewesen und „durchweg tüchtig u. solide“. Kurzum, seine „Qualifikation als Lehrer u. wissenschaftlicher Arbeiter ... [sei] eine ganz hervorragende u. nicht minder erfreut er sich als Mensch u. Character allgemeiner Achtung u. Beliebtheit“.⁶³ Das Staatsministerium als letzte Instanz⁶⁴ gab dem Gesuch statt und ernannte Brauer wie seine beiden Kollegen zum 9. August 1901 zu Extraordinarien.⁶⁵

⁵⁹ Brauer 1903b, S. 44-46.

⁶⁰ Liebe 1899, S. 790. Die Worte „frei sprechend“ sind im Kongreßbericht mit einem Ausrufezeichen markiert.

⁶¹ Engerer Senat der Universität Heidelberg an Großherzogliches Ministerium für Justiz usw., 2.8.1897, GLAK, Sign. 235 Nr. 1827, Personalakte, Dok. [8].

⁶² Nachweis der Universitätskasse, 19.6.1901, ebd., Dok. [11].

⁶³ Erb an Medizinische Fakultät, 23.6.1901, ebd., Dok. [10].

⁶⁴ Großherzogliches Ministerium der Justiz usw. an Staatsministerium, 27.7.1901, ebd., Dok. [13].

⁶⁵ Verleihung des Charakters eines a. o. Prof. an Brauer, Petersen und Bettmann, 9.8.1901, ebd., Dok. [14].

4.4 „Querelle de professeurs“

Offenbar galt Erbs Einschätzung, Brauer erfreue sich generell großer Beliebtheit, nur mit Einschränkungen. Wie überall gab es auch an der Heidelberger Fakultät Zerwürfnisse zwischen Kollegen. Zwei dieser Konflikte, in die Brauer verstrickt war, sind teilweise aktenkundig, erste Belege für seine Streitbarkeit in Fragen der Ehre.

Die erste dieser Auseinandersetzungen fand im Wintersemester 1900/01 statt. Aus den überlieferten Akten geht die Streitsache nicht eindeutig hervor, sie belegen jedoch, daß eine Konfrontation zwischen zwei Physiologen eskaliert war, die sich 1897 bzw. 1898 in Heidelberg habilitiert hatten, zum einen Karl Kaiser (1861-1933) und zum anderen Otto Cohnheim⁶⁶ (1873-1953), den Brauer als Wissenschaftler so sehr schätzte, daß er ihn später ans Eppendorfer Krankenhaus holte.⁶⁷ Da eine gütliche Einigung nicht möglich war, wurde Anfang November 1900 ein Ehrengericht⁶⁸ unter Beteiligung von Brauer eingesetzt, um die Differenz zu schlichten.⁶⁹ Genauerer Aufschluß über die damaligen Geschehnisse gibt erst eine Biographie des estnischen Privatgelehrten, Biologen, Zoologen und Philosophen Jakob Johann Baron von Uexküll (1864-1944), eines engen Freundes von Cohnheim, der dessen Erinnerungen an die Angelegenheit aufbewahrt hat.⁷⁰

Der Heidelberger Ordinarius für Physiologie Wilhelm (Willy) Kühne (1837-1900) hatte im Laufe des Jahres 1899 seinen bisherigen Mitarbeiter Kaiser aus unbekannten Gründen seines Instituts verwiesen. Als Kühne noch im selben Jahr schwer erkrankte und im Frühjahr des darauffolgenden Jahres starb, bat er quasi auf dem Totenbett seinen von einem längeren Auslandsaufenthalt zurückgekehrten Schüler von Uexküll, eine von ihm begonnene Arbeit zu beenden. Die Vorarbeiten Kühnes waren jedoch nach dessen Tod verschwunden und fanden sich auch später nicht wieder an.

⁶⁶ Cohnheim änderte 1916 seinen Namen in „Kestner“ (vgl. auch Kap. 6.3.2.1). Da er in den hier geschilderten Jahren jedoch noch Cohnheim hieß, verwende ich diesen Namen.

⁶⁷ Vgl. hierzu Kap. 6.3.2.1.

⁶⁸ Aus der Akte läßt sich nicht entnehmen, ob es sich um ein Ehrengericht der Fakultät oder der Universität handelte.

⁶⁹ Erklärung Brauers, 26.1.1901, UAHd H-III 111/134, Nr. 532, und UAHd H-III 111/137, Nr. 423 (die Erklärung wurde versehentlich aufgeteilt und in zwei verschiedenen Akten abgelegt).

⁷⁰ Vgl. Uexküll 1964, S. 42.

Zwischenzeitlich, noch während der Krankheit Kühnes, war allerdings der mit Hausverbot belegte Privatdozent an das Physiologische Institut zurückgekehrt und hatte eine eigene Arbeit zu dem fraglichen Thema publiziert, und dies auch noch unberechtigtweise im Namen des Instituts, weshalb sich von Uexküll weigerte, im Physiologischen Institut zu arbeiten, solange Kaiser sich dort aufhielt. Da sich der offiziell eingesetzte kommissarische Leiter des Instituts⁷¹ zu jener Zeit nicht in Heidelberg aufhielt, wandte sich Privatdozent Cohnheim, der wohl der dienstälteste Mitarbeiter war, schriftlich an diesen mit der Bitte, die Situation im Institut zu klären. Kaiser behauptete nun, der Brief Cohnheims habe verleumderische Anschuldigungen gegen ihn enthalten. Worin sie bestanden haben sollen, ist nicht explizit überliefert, doch liegt die Vermutung nahe, daß Kaiser darauf anspielte, daß Cohnheim ihn des Diebstahls und der unbefugten Veröffentlichung jener Vorarbeiten Kühnes bezichtigt habe. Zu den nun folgenden Geschehnissen zitiert von Uexküll Cohnheim folgendermaßen:

„Unberufene Vermittler mischten sich ein, und es entwickelte sich eine ‚querelle de professeurs‘ mit Ehrengerichten, Kartellfragen, Skandalen aller Art, die etwa ein halbes Jahr dauerte und uns viel Ärger und Mühe verursacht hat.“⁷²

Einer dieser „unberufenen Vermittler“ war offenbar Brauer: Das geheim gebliebene Urteil des Ehrengerichts, das wohl ursprünglich die Ehre Cohnheims hatte wiederherstellen sollen, fiel offenbar nicht eindeutig und eher zugunsten Kaisers aus, so daß Brauer bereits während der Verhandlung dagegen protestierte, daß Cohnheim ins Unrecht gesetzt werden sollte. Am Ende ließ er sich jedoch dazu bewegen, sich der Mehrheitsmeinung anzuschließen, um die Angelegenheit zu bereinigen. Da die Anfeindungen gegen Cohnheim anscheinend trotzdem weitergingen und auch der Dissens zwischen von Uexküll und Kaiser nicht beseitigt worden war, sah sich Brauer nebst weiteren Kollegen veranlaßt, Cohnheim kurze Zeit nach der Sitzung des Ehrengerichts eine gemeinsame Erklärung zu überreichen, in der sie Cohnheim ehrenhafte Handlungsmotive bescheinigten.

Wenig später, im Januar 1901, kursierte ein von Kaiser verfaßtes Schriftstück an der Heidelberger Universität, das u. a. Brauer beschuldigte, seine Schweigepflicht über die

⁷¹ Seine Identität war bislang nicht zu klären.

⁷² Uexküll 1964, S. 42 f. Die betreffende Person wird hier zwar nur als „Dr. X“ bezeichnet; die sachlichen Übereinstimmungen lassen jedoch den Schluß zu, daß es sich um Kaiser gehandelt hat.

Verhandlung des Ehrengerichts gebrochen zu haben.⁷³ Dadurch fühlte sich wiederum Brauer in seiner Ehre verletzt und beantragte beim Kultusministerium in Karlsruhe eine Disziplinaruntersuchung gegen sich selbst, um ein mögliches Fehlverhalten überprüfen zu lassen, wozu das Ministerium jedoch keinen Anlaß erkennen konnte.⁷⁴ Brauer sah sich daher genötigt, seinerseits eine Rechtfertigungsschrift mit beigelegten Belegen an der Universität in Umlauf zu bringen.⁷⁵ Ähnliche Vorfälle auf Brauers weiterem Lebensweg legen nahe, daß Brauer sich schnell in seiner Ehre gekränkt fühlte; es ist daher schwer, objektiv zu beurteilen, was es mit diesen angeblichen Beleidigungen auf sich hatte. Den Akten läßt sich lediglich entnehmen, daß das Verhalten Kaisers offenbar Gegenstand einer Beratung der Fakultät wurde und auch eine nicht überlieferte Stellungnahme des Gremiums nach sich zog.⁷⁶

Der Sachverhalt der zweiten, zum Jahreswechsel 1901/02 stattfindenden Streitigkeit war etwas weniger kompliziert, allerdings für Brauer sicher ebenso ärgerlich, da ihm unterstellt wurde, er habe während seines Dienstes an der Medizinischen Poliklinik wegen einer persönlichen Animosität gegenüber dem Ordinarius für Gynäkologie Ferdinand Adolf Kehler (1837-1914) eine Patientin für eine Operation statt zu Kehler in die Privatpraxis eines niedergelassenen Kollegen geschickt.⁷⁷ Brauer erklärte jedoch, daß die Differenz zwischen ihnen beiden bereits seit längerer Zeit beigelegt sei; er habe sich bei dieser Überweisung allein durch fachliche Motive leiten lassen.⁷⁸ Da sich in Brauers Personalakte keine weiteren Dokumente in dieser Angelegenheit finden, scheint die Anschuldigung damit beigelegt worden zu sein.

⁷³ Erklärung Brauers, 26.1.1901, UAHd H-III 111/134, Nr. 532 und UAHd H-III 111/137, Nr. 423.

⁷⁴ Brauer an Ministerium für Justiz usw., 16.1.1901, GLAK, Sign. 235 Nr. 1827, Personalakte, Dok. [6]; Schreiben ohne Absender an Ministerium für Justiz usw., 20.1.1901, ebd., Dok. [7].

⁷⁵ Erklärung Brauers, 26.1.1901, UAHd H-III 111/134, Nr. 532 und UAHd H-III 111/137, Nr. 423.

⁷⁶ Gottlieb an Dekan Erb, 26.1.1901, UAHd H-III 111/134, Nr. 531.

⁷⁷ Bei diesem Arzt handelte es sich im übrigen keineswegs, wie der Vorwurf nahelegt, um einen universitätsfremden Außenseiter, sondern höchstwahrscheinlich um einen Kollegen Brauers, den Privatdozenten Schäffer, der zwar eine Privatpraxis betrieb, jedoch schon mindestens seit dem Wintersemester 1895/96 regelmäßig Vorlesungen und praktische Kurse im Fach Gynäkologie an der Heidelberger Universität abhielt. (VLV Heidelberg 1895/96 bis 1901/02)

⁷⁸ Auszug aus der Erklärung Prof. Brauers, 12.1.1902, GLAK, Sign. 235 Nr. 1827, Personalakte, Dok. [16], S. 2, sowie Auszug aus der Anzeige vom 18.12.1901, ebd., Dok. [16], S. 1r.

4.5 Wissenschaftliche Arbeiten als Extraordinarius

In den auf seine Ernennung zum Extraordinarius folgenden vier Jahren veröffentlichte Brauer mehrere kleine, meist kasuistische Artikel zu verschiedenen Themen, die hier nicht besprochen werden können, sowie einige Aufsätze zu gewichtigen und zu dieser Zeit hochaktuellen medizinischen Problemstellungen.

4.5.1 Kardiolyse

Die großen Arbeiten aus dieser Schaffensperiode Brauers, die seinen medizinischen Ruf mitbegründen halfen, hatten thoraxchirurgische Themen zum Inhalt: In zwei Vorträgen im Heidelberger Naturhistorisch-Medizinischen Verein Mitte Mai und Anfang Juli 1902 stellte er anhand von zwei Fallgeschichten ein von ihm entwickeltes neues Therapiekonzept zur Behandlung der chronischen adhäsiven Mediastinoperikarditis, der Verklebung des Herzbeutels mit dem Mittelfell (Accretio pericardii) infolge einer Entzündung, vor.¹ Aufgrund der Adhäsion muß das Herz beträchtliche zusätzliche Arbeit leisten, da bei jeder Pumpaktion die gesamte Brustwand inklusive der Rippen mitbewegt werden muß. Da seinerzeit noch keine Methode zur Behandlung einer solchen zumeist tuberkulös verursachten oder putriden Perikarditis existierte, kam es in der Folge zu schwielenartigen Schrumpfungen des Herzbeutels bzw. bei zusätzlicher Kalkeinlagerung zum sog. Panzerherz,² was häufig zum raschen Tod führte.³

Um dem vorzubeugen, schlug Brauer zur Erleichterung der Herzarbeit bei solchen Verwachsungen die Entfernung der über dem Herzen liegenden Rippen inklusive der vorderen Anteile des Perikards vor, einen Eingriff, den er „Kardiolyse“ nannte. Die chirurgische Umsetzung seiner Idee überließ er zunächst dem bereits genannten Chirurgen Walther Petersen. Am 1. April 1902 führte dieser nach Brauers Vorgaben die Rippenresektion an dem ersten seiner Patienten durch. Er entfernte bei einem 50jährigen von der 3. bis zur 5. Rippe über dem Herzen jeweils ein 7 bis 9 cm langes Teilstück,⁴ was zu einer deutlichen Besserung der Herztätigkeit führte. Daraufhin wurde der zweite, erst

¹ Brauer 1902a, S. 1072.

² Ziemer/Haverich 2010, S. 4.

³ Brauer 1903c, S. 259.

⁴ Ebd., S. 260 und 265.

25jährige Patient von einem Heidelberger Chirurgen namens Simon⁵ am 20. Mai auf dieselbe Weise, jedoch mit zusätzlicher Resektion des Sternums, operiert,⁶ worüber Brauer in der Sitzung vom 8. Juli 1902 berichten konnte.⁷ Auch dieser Patient zeigte nach dem Eingriff eine deutliche Verbesserung seiner Herzinsuffizienz;⁸ wie Brauer später berichtete, erlag er allerdings zehn Monate später einer Lungenentzündung.⁹ Bei einem dritten Eingriff, den Simon fast ein Jahr später, am 18. April 1903, an einem jugendlichen Patienten vornahm, resultierte die Entfernung von Anteilen des Sternums und zweier Rippen ebenfalls in einer subjektiven und objektiven Besserung des Krankheitsbildes.¹⁰

Vor einem größeren Fachpublikum präsentierte Brauer die Technik seiner Kardiolyse unter Vorstellung aller drei Fälle auf dem 32. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie am 5. Juni 1903, wobei er u. a. auf das Obduktionsergebnis des verstorbenen Patienten einging.¹¹ Erstmals nannte er auch Indikationen für den Eingriff: Er sei in erster Linie angezeigt bei Mediastinoperikarditiden, bei denen große Partien des Thorax der Herzbewegung folgen müßten, sie sei aber auch zu erwägen, wenn durch die Adhäsion Venenstauungen entstünden, besonders bei einer dadurch bedingten Leberzirrhose.¹² Für die nächsten zehn Jahre blieb Brauers Kardiolyse die einzige chirurgische Intervention zur Behandlung derartiger Erkrankungen. Erst 1912 entwickelte der Frankfurter Chirurg Ludwig Rehn (1849-1930) als Alternative die Perikardektomie, die Entfernung des Herzbeutels unter Erhalt der Rippen; Ferdinand Sauerbruch (zu ihm s. den folgenden Abschnitt), damals noch in Zürich, gelang diese Operation erstmals 1913.¹³ Doch zunächst wieder zurück zum Anfang des Jahrhunderts.

⁵ Seine Identität konnte bisher nicht geklärt werden.

⁶ Brauer 1903c, S. 261.

⁷ Brauer 1902a, S. 1072.

⁸ Brauer 1902b, S. 1732.

⁹ Brauer 1903c, S. 261.

¹⁰ Ebd., S. 261 f. und 267.

¹¹ Ebd., S. 258, 261, 265 f.

¹² Ebd., S. 263 f.

¹³ Ziemer/Haverich 2010, S. 4.

4.5.2 Überdruckverfahren

Im Jahr 1904 fand in Deutschland in der Chirurgie eine Zäsur statt: Mitte Februar 1904 veröffentlichte der erst neunundzwanzigjährige chirurgische Assistenzarzt an der Breslauer Universitätsklinik Ferdinand Sauerbruch (1875-1951) im *Zentralblatt für Chirurgie* einen kurzen Artikel, in dem er eine Methode vorstellte, mit der es erstmals möglich war, bei Operationen im Brustraum den Kollaps der Lunge mit seinen oft tödlichen Folgen zu vermeiden.¹⁴ Er entsteht, wenn bei der Eröffnung des Brustkorbs der für die Atembewegung erforderliche Unterdruck im Pleuraspalt zwischen Lungen- und Brustfell durch eindringende Luft mit atmosphärischem Druck aufgehoben wird (Pneumothorax), so daß die Lunge zusammenfällt und den Atembewegungen von Brustwand und Zwerchfell nicht mehr oder nur noch unvollständig folgen kann, weshalb in ihr kein effektiver Gasaustausch mehr stattfindet.

Sauerbruchs Idee zielte darauf ab, das Eindringen von Luft mit atmosphärischem Druck in den Pleuraspalt bei der Thoraxeröffnung zu verhindern, indem er den Druck der Außenluft senkte, u. zw. mittels einer Kammer, in der sich Operateur und Anästhesist sowie der Patient vom Hals an abwärts aufhielten und wo eine Saugpumpe einen Unterdruck erzeugte.¹⁵ Eine kontrollierte Ventilation sorgte für die nötige Frischluft für die behandelnden Ärzte; allerdings herrschten in der Kammer selbst erhöhte Temperatur und Luftfeuchtigkeit.¹⁶

Der Chirurg Walther Petersen, mit dem Brauer bei der Kardiolyse zusammengearbeitet hatte, war von dem Prinzip der Unterdruckkammer fasziniert und ließ sich kurz nach Sauerbruchs Veröffentlichung in Breslau von Sauerbruch und dem dortigen Ordinarius für Chirurgie Johannes von Mikulicz-Radecki (1850-1905) persönlich in deren Arbeitsweise im Unterdruck einführen. Nach Heidelberg zurückgekehrt, lud Petersen Brauer ein, mit ihm auf diesem Gebiet weiter zu experimentieren. Brauer, der die neue Idee sofort aufgriff,¹⁷ erkannte allerdings rasch, daß die Verwendung von Unterdruck einige grundlegende Probleme mit sich brachte, vor allem technische Schwierigkeiten

¹⁴ Sauerbruch 1904, S. 146-149.

¹⁵ Zunächst führte Sauerbruch ausschließlich Tierversuche durch.

¹⁶ Sauerbruch 1904, S. 147-149.

¹⁷ Schober 1993, S. 199; vgl. Petersen 1904, S. 48; Brauer/Petersen 1904, S. 299 f.

bei der Einrichtung der Kammer.¹⁸ Brauer entwickelte und testete daher zunächst allein eine Vereinfachung des Sauerbruchschen Verfahrens, die später von Petersen überprüft wurde.¹⁹

Um den Unterdruck im Pleuraspalt aufrecht zu erhalten, ging er den umgekehrten Weg: Statt mit umgebenden Unterdruck zu arbeiten, suchte er einen Überdruck innerhalb der Bronchien zu erzeugen.²⁰ Bei seinem zunächst im Tierversuch getesteten Versuchsaufbau wurde ein Sauerstoff-Äther-Gemisch mithilfe einer T-förmigen Kanüle per Tracheotomie in die Luftröhre geleitet, seine Abatmung erfolgte anschließend über den zweiten Arm der Kanüle durch ein Druckventil mit nachgeschaltetem Windkessel zur Vermeidung von Druckschwankungen.²¹ Mit welchem Eifer Brauer und Petersen ihre Idee verfolgten, läßt sich daran ablesen, daß ihre erste gemeinsame Publikation darüber nur vier Wochen nach dem Erscheinen von Sauerbruchs erster Mitteilung fertiggestellt war.²² Nur knapp weitere vier Wochen später konnte Brauer auf dem 33. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie in Berlin (6. bis 9. April 1904) bereits über eine verbesserte Version ihres Überdruckverfahrens berichten.

Als Hauptredner, der die Nachmittagssitzung am ersten Kongreßtag eröffnete, war allerdings Sauerbruch vorgesehen, der sein Unterdruckverfahren ausführlich vorstellte.²³ Neben der ursprünglichen Variante, bei der sich der Operateur, sein Assistent und der Thorax des Patienten im Unterdruckbereich aufhielten, präsentierte er eine zweite, bei der sich der Anästhesist und der Kopf des Patienten in einem Überdruckbereich befanden.²⁴ Die starke Ähnlichkeit dieser Version mit der von Brauer entwickelten Methode ist nicht zu übersehen, eine gegenseitige Beeinflussung wurde aber von beiden Seiten bestritten.²⁵ Im Anschluß an Sauerbruch sprach dessen Chef von Mikulicz-Radecki über seine bisherigen Erfahrungen mit chirurgischen Eingriffen in der Sauerbruchschen

¹⁸ Brauer 1904a, S. 43.

¹⁹ Brauer/Petersen 1904, S. 300.

²⁰ Brauer 1904a, S. 42. Laut Petersen 1904 (S. 48) war ihnen nachträglich bekannt geworden, daß Sauerbruch selbst ebenso vorgegangen sei, dann jedoch dem Unterdruckverfahren den Vorzug gegeben habe.

²¹ Brauer/Petersen 1904, S. 300-302; Brauer 1904a, S. 43 f.

²² Der Artikel trägt die Datierung 12. März 1904, s. Brauer/Petersen 1904, S. 302.

²³ Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 33: IV, 1904.

²⁴ Mikulicz-Radecki 1904, S. 35.

²⁵ Petersen 1904, S. 48; Brauer 1904b, S. 483, Anm. von Mikulicz-Radecki.

Kammer. Er hatte auch dessen Überdruckverfahren ausprobiert, aber keine der beiden Methoden der anderen überlegen gefunden.²⁶

Brauer als dritter Redner teilte mit, daß er nunmehr für seine eigene Überdruckmethode zur Vermeidung der sonst notwendigen Tracheotomie in Selbstversuchen einen „Kopfkasten“ entwickelt habe, in dem der Überdruck erzeugt wurde und der auch die Druckschwankungen durch die Atmung des Patienten ausglich. In ihm könne dem Patienten zur Beatmung einfach eine dicht abschließende Maske über Mund und Nase gesetzt werden. Durch diese Vorrichtung würden Zeit, Aufwand und Kosten gegenüber der Sauerbruchschen Unterdruckkammer erheblich verringert.²⁷ Als bevorzugte Anwendungsgebiete definierte er die Behandlung von ungewollten, vor allem iatrogenen Pleuraverletzungen und eines durch Tuberkulose entstandenen Pneumothorax sowie die Nachbehandlung des bei der Beseitigung eines Empyems (Eiteransammlung in der Lunge) aufgetretenen Operationspneumothorax.²⁸ Am Ende seines Vortrags gestand er die Priorität für das Verfahren zur Verhinderung eines Pneumothorax bei Eröffnung der Brusthöhle durch Veränderung der Druckverhältnisse uneingeschränkt Sauerbruch zu, auch wenn er von der Überlegenheit seiner eigenen Modifikation über die originale Methode überzeugt war.²⁹

Direkt im Anschluß an Brauer sprach Petersen über seine Erfahrungen als Operateur mit dem Über- und dem Unterdruckverfahren. Obwohl auch er Sauerbruch als ursprünglichen Entdecker würdigte und abschließend beide Verfahren als gleichwertig bezeichnete, machte er doch für das Überdruckverfahren große Vorteile geltend: Einfachheit und Kostenersparnis, leichtere Lagerung und Umlagerung des Patienten während des Eingriffs, bequemere Bedingungen für den Operateur; auch der postoperative Verbandwechsel gestalte sich einfacher.³⁰

In der sich anschließenden lebhaften Diskussion über die Vorzüge und Nachteile beider Verfahren erhob Sauerbruch gegen das Überdruckverfahren vor allem zwei Einwände: Erstens sei es unphysiologisch, da sich nach seiner Beobachtung der Überdruck bis in

²⁶ Mikulicz-Radecki 1904, S. 35. Später revidierte er seine Meinung dahingehend, daß das Überdruckverfahren, sollte es sich auch beim Menschen bewähren, eine wesentliche technische Vereinfachung bedeuten würde, vgl. Goerig/Schulte am Esch 2012, S. 89.

²⁷ Brauer 1904a, S. 44-48.

²⁸ Ebd., S. 45 f.

²⁹ Ebd., S. 48. Zu diesem Prioritätsstreit s. Goerig/Schulte am Esch 2012, S. 88 f.

³⁰ Petersen 1904, S. 49 und 52.

die peripheren Venen bemerkbar mache. Zweitens sei dabei auch der Anästhesist den betäubenden Chloroform- bzw. Ätherdämpfen ausgesetzt. Im letzten Punkt mußte er sich von Petersen und Brauer belehren lassen, daß sich bei der Brauerschen Methode der Anästhesist selbstverständlich außerhalb des Überdruckkastens befinde.³¹ Da Brauer auf diesen Kritikpunkt später nur noch ein einziges Mal einging,³² ist anzunehmen, daß Sauerbruch diesen Einwand sofort zurückzog; an dem Vorwurf, die Überdruckmethode sei unphysiologisch, hielt er jedoch noch lange fest.

Generell fällt auf, daß Sauerbruch überaus selbstbewußt auftrat, besonders in Anbetracht der Tatsache, daß er als Assistenzarzt in der Hierarchie unter seinen Diskussionspartnern stand. Der Wortwechsel war immerhin so hitzig, daß der Vorsitzende, der Göttinger Chirurg Heinrich Braun (1847-1911), die Debatte mit folgenden Worten unterbrechen und beenden mußte:

„Mir scheint das Verfahren von Sauerbruch die Aussicht zu eröffnen, dass wir künftig bei Operationen an der Lunge und überhaupt bei solchen in der Thoraxhöhle weiter kommen werden. Aber ich glaube, dass wir heute durch die Discussion nicht weiter kommen werden.“³³

Im Zuge seiner weiteren Versuche zum Überdruckverfahren tat sich Brauer mit dem Kasseler Chirurgen Franz Kuhn (1866-1929)³⁴ zusammen, der 1901 ein neues Narkoseverfahren publiziert hatte, die sog. „Tubage“.³⁵ Von wem die Initiative zur Zusammenarbeit ausgegangen war, ist den vorliegenden Quellen nicht zu entnehmen. Bei der Tubage, die Kuhn 1902 auch auf der Naturforscherversammlung vorgestellt hatte, handelt es sich im Prinzip schon um die heute gebräuchliche Intubationsnarkose. Sie vereinte bereits alle für eine sichere Narkose notwendigen Voraussetzungen: Der Patient konnte ohne Tracheotomie ausreichend und sicher beatmet werden, das An- und Abfluten der Narkosegase war gut steuerbar, zudem wurde ein Erbrechen und Aspirieren des Erbrochenen während der Narkose verhindert. Allerdings hatte Kuhn seinerzeit die anwesenden Mediziner von seiner Erfindung nicht überzeugen können, da es ihm bei der prakti-

³¹ Diskussion, Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 33: 52 f., 1904.

³² Brauer 1904b, S. 496-498.

³³ Diskussion, Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 33: 54, 1904.

³⁴ Vgl. zu Franz Kuhn die Dissertation von Kieser 1964.

³⁵ Schober 1993, S. 187.

schen Demonstration trotz vorheriger Narkotisierung des Probanden nicht gelungen war, den Tubus einzuführen.³⁶

Im November 1904 unternahmen Brauer und Kuhn einen gemeinsamen Tierversuch am Hund, bei dem sie Intubation und Überdruckverfahren miteinander kombinierten.³⁷ Obwohl beide Verfahren einander logisch ergänzten, erkannte Brauer die Tragweite von Kuhns Technik für seine eigene Methode nicht.³⁸ Sein vernichtendes Urteil lautete, daß die Intubation zu unsicher und nicht zukunftstauglich sei; ja er warnte sogar vor ihrer Anwendung.³⁹ Damit dürfte er auch seinem Überdruckverfahren die direkte Akzeptanz in Deutschland verbaut haben. In dieser Ablehnung der Intubation war er sich im übrigen mit Sauerbruch einig, der sie für ebenso unphysiologisch hielt wie Brauers Überdruckverfahren und deshalb lange an seiner Unterdruckmethode festhielt. Vor allem seinem „prägenden Einfluß“ auf die deutsche Chirurgie wird es zugeschrieben, daß sich die Intubationsnarkose in Deutschland erst Jahre nach dem Zweiten Weltkrieg durchsetzen konnte.⁴⁰

Im Frühjahr 1904, wahrscheinlich kurz vor oder nach dem 33. Deutschen Chirurgen-Kongreß, nahm Brauer zwecks Serienproduktion des von ihm entwickelten Narkosegeräts Kontakt mit den 1889 gegründeten Lübecker Drägerwerken auf,⁴¹ einem der führenden deutschen Hersteller von Medizintechnik, insbesondere Narkosegeräten. Das Unternehmen hatte sich durch die Entwicklung des „Lubeca-Ventils“ einen Namen gemacht, des ersten sicheren Druckventils, das eine gleichmäßige, regulierbare Entnahme von Kohlensäure aus Gasflaschen ermöglichte, und diese technische Verbesserung auch auf die Nutzung anderer Gase – vor allem von Sauerstoff – in Druckgasbehältern u. a. in der Atemschutztechnik ausgedehnt.⁴²

Wegen der erforderlichen Entwicklungszeit konnte Brauer das Ergebnis dieser gemeinsamen Bemühungen, den „Überdruck Operationsapparat Prof. Brauer-Dräger“, der Ärz-

³⁶ Goerig/Schulte am Esch 2003, S. 29 f.

³⁷ Schober 1993, S. 188.

³⁸ Eine Einsicht in die weitreichenden Möglichkeiten, die sie der Anästhesiologie eröffnete, hätte ihm als Internisten vielleicht ohnehin ferner gelegen.

³⁹ Brauer 1905a, S. 1490.

⁴⁰ Goerig/Schulte am Esch 2003, S. 30.

⁴¹ Brauer 1905a, S. 1489.

⁴² Romey 1994, S. 28.

teschaft erst im September 1905, also ein gutes Jahr nach seinem Weggang aus Heidelberg, durch eine Veröffentlichung in der *Deutschen Medizinischen Wochenschrift* vorstellen. Die Neuerung gegenüber dem bereits existierenden Narkosegerät der Firma Dräger bestand in dem für die Überdruckbeatmung notwendigen Kopfkasten, der dem Operationstisch aufgeschnallt werden konnte. Durch daran luftdicht befestigte Handschuhe konnte der Anästhesist Manipulationen an der Atemmaske vornehmen, die Druckluft konnte durch einen aufklappbaren Deckel ein- und ausgeschaltet werden. Da Brauer die Intubation ablehnte, wurde dem Patienten eine Kappe aufgesetzt, die für den Luftabschluß nach außen sorgte, und eine Atemmaske, die Sauerstoffversorgung und Einleitung des Narkosegases gewährleistete. Als Folge früherer Versuche Brauers⁴³ besaß dieser Narkoseapparat nun ein verbessertes Austrittsventil, so daß verschieden große Luftmengen durch den Kopfkasten unter konstantem Druck austreten konnten. Da sich die zuvor verwendeten Wasserventile als zu unpräzise erwiesen hatten, arbeitete das neue Ventil mit einem Gewicht.⁴⁴

Da das Operieren unter veränderten Druckverhältnissen eine Trennung der verschiedenen Druckräume erforderte, mußte etwa in Höhe des Halses des Patienten eine Trennwand verlaufen. In der von Sauerbruch konzipierten Kammer stand der Operateur innerhalb der Unterdruckkammer und war durch eine dicke Scheidewand von dem am Kopfende des Patienten im Überdruckraum stehenden Anästhesisten getrennt. Da sich Schall unter verschiedenen Druckverhältnissen unterschiedlich ausbreitet, erschwerte dies die Kommunikation, so daß die beiden Ärzte auf ein Telefon oder lautes Schreien angewiesen waren. Daher hob Brauer besonders hervor, daß bei seiner Methode die Trennung der Drücke zwischen dem Kopf des Patienten und den Händen des Anästhesisten erfolge, dessen Kommunikation mit dem Operateur daher ohne Hindernis stattfinden könne.⁴⁵

Im April 1906 konnte die Firma Dräger eine Verbesserung des Brauerschen Operationsapparates vermelden: Da nun sämtliche Bauteile des Narkosegerätes, Leitungsschläuche, Gehäuse, Ventilator und Operationstisch, zu einer Einheit zusammengefügt worden waren und die Anschlüsse der Teile untereinander im Inneren des Apparates verliefen,

⁴³ Vgl. Brauer 1904b, S. 496-498.

⁴⁴ Brauer 1905a, S. 1489-1491.

⁴⁵ Ebd., S. 1491. Er ließ allerdings unerwähnt, daß auch sein Rotationsgebläse zur Erzeugung des Überdrucks großen Lärm verursachte, also auch hier die Kommunikation erschwert war, s. Goerig/Schulte am Esch 2012, S. 90.

gab es keine frei herumhängenden Schläuche für Luftzuleitung, Druckausgleich und Zuleitung der Narkosedämpfe mehr, die dem Anästhesisten zuvor den Zugang zum Kopfkasten erschwert hatten.⁴⁶ Später entwickelte die Firma Dräger auch noch eine vereinfachte preisgünstigere transportable Variante des Narkoseapparates,⁴⁷ vermutlich um die von Brauer mehrfach hervorgehobene einfache Nutzung auch im Kriegsfall zu gewährleisten.⁴⁸

4.6 Brauer als Förderer der Tuberkuloseforschung

Im Jahr 1902 gründete Brauer die Zeitschrift *Beiträge zur Klinik der Tuberkulose*. Die Tuberkulose, eine der (nach wie vor) weitestverbreiteten Infektionskrankheiten, galt lange Zeit als unheilbar; erst die Entdeckung ihres Erregers und die Entwicklung eines ersten (vermeintlichen) Mittels zu dessen Bekämpfung durch Koch (s. Kap. 3.1.3) schienen eine wirksame Therapie zu versprechen. Das Scheitern des Kochschen Tuberkulins ließ die Suche nach Alternativen um so dringlicher werden: Neben dem persönlichen Leiden der Betroffenen und ihrer Familien verursachte die Behandlung der Tuberkulose im ausgehenden 19. und beginnenden 20. Jahrhundert hohe Kosten, die fast die Hälfte aller Sozialversicherungsausgaben ausmachten. Dies sowie der Umstand, daß 75 % der Todesfälle Personen im erwerbsfähigen Alter betraf, bedeuteten volkswirtschaftlich einen enormen Schaden für das Deutsche Reich. Da vor allem sozial schwache Familien durch Tuberkulose betroffen waren, deren Wohlergehen einzig von der Arbeitskraft ihres Ernährers abhing, mußte bei dessen Ausfall der Staat für ihren Unterhalt aufkommen, durch Armenunterstützung oder in Form einer Invalidenrente. Die Vorbeugung und Bekämpfung der Tuberkulose lag also im Interesse des Staates.⁴⁹

In diesen gesundheitspolitischen Kontext fällt das Engagement Friedrich Althoffs (vgl. zu ihm unten und Kap. 5.2.2 und 6.3.1) und anderer hochgestellter Persönlichkeiten aus Politik, Gesundheitswesen und Gesellschaft für die 1895 unter der Schirmherrschaft der Kaiserin erfolgte Gründung des „Deutschen Zentralkomitees zur Errichtung von Heil-

⁴⁶ Katalog O: Überdruckoperationsapparat Professor Brauer-Dräger, April 1906, Archiv des Drägerwerks, Broschüre o. Nr.

⁴⁷ Prospekt, Sauerstoff-Centrale, Archiv des Drägerwerks, o. Nr. und Datum, vermutlich 1908/9.

⁴⁸ Vgl. z. B. Brauer, 1904b, S. 498.

⁴⁹ Vgl. Seiler 1916, S. 62 f.; Condrau 2000, S. 104-107; vgl. zu diesen und anderen gesundheitspolitischen Aktivitäten im Deutschen Kaiserreich und ihrem sozialpolitischen Aspekt auch Weindling 1989.

stätten für Lungenkranke“, das satzungsgemäß nicht nur die private und halbprivate Gründung sog. „Volksheilstätten“ im gesamten Deutschen Reich unterstützte, sondern sich die Bekämpfung der Tuberkulose im allgemeinen zur Aufgabe machte. 1906 erfolgte daher eine Namensänderung in „Deutsches Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose“, was die Ziele der Organisation deutlicher zum Ausdruck brachte.⁵⁰ Auf Althoffs Anregung ging 1901 auch die Gründung des „Internationalen Zentralbüros für Tuberkulose“ mit seinem Vereinsblatt *Tuberculosis* zurück.⁵¹

Kritik am „Heilstättenwesen“ kam vor allem von Seiten wissenschaftlich orientierter Ärzte bzw. stützte sich auf von diesen vorgebrachte Einwände.⁵² Besonders die Bakteriologen bemängelten, daß in den Lungenheilstätten überwiegend leichterkrankte Tuberkulose Aufnahme fänden, bei denen eine ausreichende Besserung durch einen kurzen Kuraufenthalt zu erwarten war, während die hochinfektiösen Schwerstkranken in ihren Familien und Arbeitsstätten belassen würden, wo sie eine hohe Ansteckungsgefahr für ihr Umfeld bedeuteten. Unterstützung erhielten die Bakteriologen von Sozialhygienikern, denen es vor allem um die Eindämmung dieser „Volksseuche“ ging, und Internisten,⁵³ die den Lungenheilstätten allenfalls einen gewissen Nutzen bei der Erziehung der Kranken zu ansteckungsverhütendem Verhalten zugestanden.

Darüber hinaus betrachteten die Vertreter der Medizin alle auf den Patienten gerichteten Maßnahmen, seien sie erzieherischer oder therapeutischer Art, als ihre eigene Domäne, eine Haltung, die sie in Konflikt brachte mit solchen (halb)staatlichen sozial- und gesundheitspolitischen Kampagnen.⁵⁴ Auch Brauer selbst vertrat den Primat der Medizin bei der Bekämpfung der Tuberkulose. Den Ärzten müsse das Recht eingeräumt werden, die Schwerstkranken einer Isolationstherapie zuzuführen, da nur dies einen wirksamen

⁵⁰ Condrau 2000, S. 104.

⁵¹ Zur Arbeit des Komitees und der „Volksheilstättenbewegung“ s. Seeliger 1987, bes. S. 61-84. Vgl. zur Rolle Althoffs bei der Förderung von außeruniversitären medizinischen Einrichtungen Sachse 1928, S. 244-271, zum „Deutschen Zentralkomitee“ bes. S. 250-258.

⁵² S. dazu Condrau 2002, S. 144 f.

⁵³ Condrau (ebd.) bezieht das folgende irrtümlich auf „Chirurgen“, weil er als Protagonisten dieser Gruppe Brauer gewählt hat, den er wegen dessen (später entwickelter) Lungenkollapstherapie als „Kliniker und Chirurgen“ anspricht. Tatsächlich dürften auch die Heilstättenärzte, die diese Therapie später in größerem Umfang praktizierten, mehrheitlich keine Chirurgen gewesen sein.

⁵⁴ Condrau 2002, S. 150 f. Der von Condrau konstruierte Zusammenhang zwischen Brauers persönlicher Ablehnung des Heilstättenwesens und seinem Wunsch, seine eigene chirurgische Tuberkulosetherapie durchzusetzen (Condrau 2002, S. 145), ist nicht überzeugend, zumal er sich dafür auf eine Rede Brauers stützt (Brauer 1904d), die 1903, lange vor seinen ersten Arbeiten zur Lungenkollapstherapie, entstand.

Schutz im Sinne einer Volksprophylaxe darstellen könne. Er kritisierte, daß die Lungenheilstätten nicht in erster Linie die Heilung ihrer Insassen anstrebten, sondern sich zu Erfüllungsgehilfen der Sozialversicherungsträger machten, indem sie Leichtkranke aufnahmen, um sie kurzfristig wieder arbeitsfähig zu machen, jedoch die Schwerkranken, von denen die eigentliche Gefahr für die Volksgesundheit ausgehe, von ihren Kuren ausschlossen, um ihre Statistiken zu schönen:

„... denn für die Bekämpfung der Tuberkulose als Volkskrankheit ist diejenige Heilstätte die beste, welche sich auf das schlechteste Material stützt. ... Die sog. Dauererfolge der Heilstätten beziehen sich nicht auf den Zustand des Pflinglings [sic], sondern sie sind der Ausdruck dafür, dass der Pflingling mindestens 33⅓% erwerbsfähig blieb.“⁵⁵

Brauers Zeitschriftengründung steht wie einige seiner Veröffentlichungen zur Tuberkulose freilich in Zusammenhang mit diesen gesundheitspolitischen Entwicklungen, zumal das Großherzogtum Baden, in dem Brauer zu jener Zeit forschte, in der Gesundheits- und Sozialpolitik besonders fortschrittlich war. Bereits 1898, sechs Jahre früher als in Preußen, war dort die Meldepflicht für Tuberkulose eingeführt und wenig später auf Initiative der Großherzogin Luise (1838-1923) ein Tuberkulose-Ausschuß gegründet worden, der seit dem Jahr 1900 alljährlich „Landes-Tuberkuloseversammlungen“ einberief. Dank dieser staatlichen Maßnahmen lagen für das Land bereits statistische Daten vor, auf deren Grundlage Brauer im zweiten Band seiner Zeitschrift über „Anzeigerecht, Anzeigepflicht und Morbiditäts-Statistik der Tuberkulose“ in Baden⁵⁶ berichten konnte. Daher muß für die Gründung der *Beiträge zur Klinik der Tuberkulose* auch die Möglichkeit in Betracht gezogen werden, daß Brauer hier den Gegnern des Heilstättenwesens – zu denen er selbst gehörte – ein Forum geben wollte.

Der Schwerpunkt dieses Periodikums sollte, wie Brauer in seinem Vorwort zum ersten Band erläuterte, auf der medizinisch-therapeutischen Seite der Krankheit liegen. Das neue Journal sollte Raum geben für die Darstellung der vielfältigen Ausprägungen der Tuberkulose und der unterschiedlichen therapeutischen Ansätze. Größere klinische Studien sollten darin ebenso ihren Platz finden wie Beiträge, deren Inhalt möglicherweise von der herrschenden Lehrmeinung abwich. Durch das Zusammentragen der unterschiedlichsten Erfahrungen sollte vor allem dem praktischen Arzt ein „Hilfsmittel zur

⁵⁵ Brauer 1904d (Zitat S. 96).

⁵⁶ Brauer 1904c. Er zitiert hier sogar die Verordnung über die Anzeigepflicht von tuberkulösen Erkrankungen im Wortlaut (S. 155).

Erkennung und Bekämpfung der Tuberkulose“ auf aktuellstem Wissenstand an die Hand gegeben werden.⁵⁷

Im Gegensatz zu vielen anderen von Brauers Projekten erwiesen sich die „Beiträge“ als sehr langlebig. Sie existierten über Brauers Tod hinaus, wenn auch in anderer Gestalt, bis heute: Der 129. und letzte Band unter dem alten Haupttitel erschien 1964, dann trug die Zeitschrift bis 1970 den Namen *Beiträge zur Klinik und Erforschung der Tuberkulose und der Lungenkrankheiten* und hieß danach bis 1976 *Pneumologie*. Seither wird sie als englischsprachiges Online-Journal unter dem Namen *Lung* fortgeführt. Zu Brauers Lebzeiten gründete ihr Erfolg wohl vor allem auf der Tatsache, daß die Bekämpfung der Tuberkulose in der ersten Hälfte des vorigen Jahrhunderts ein vordringliches medizinisches und gesundheitspolitisches Problem darstellte. Hinzu kam, daß Brauer, der hier selbst einige seiner eigenen bahnbrechenden Beiträge etwa über den Therapeutischen Pneumothorax oder die Thorakoplastik (s. unten) publizierte, auch eine beachtliche Anzahl medizinischer Koryphäen aus verschiedenen Bereichen der Infektions- und Tuberkuloseforschung wie Emil von Behring, Paul Ehrlich, Robert Koch, Ferdinand Sauerbruch und Wilhelm Conrad Röntgen als Autoren gewinnen konnte.⁵⁸

4.7 Weggang aus Heidelberg

Am 11.8.1904 teilte die Medizinische Fakultät Marburg dem Ministerialrat im Berliner Kultusministerium Friedrich Althoff (1839-1908) mit, daß sie mit gleichem Datum an den außerordentlichen Heidelberger Professor Brauer die Anfrage gerichtet habe, ob er bereit sei, die zum bevorstehenden Wintersemester freiwerdende Professur in der Inneren Medizin zu übernehmen;⁵⁹ es handelte sich um das Extraordinariat, das mit der Leitung der Medizinischen Poliklinik verbunden war. Brauer mußte offenbar nicht lange überlegen, ob er dem Ruf Folge leisten wollte. Nur vier Tage später, am 15. August, beantragte er in einem Schreiben an den damaligen Dekan der Medizinischen Fakultät

⁵⁷ Brauer 1903a, S. III.

⁵⁸ <http://www.zeitschriftendatenbank.de/>, Nachweise unter den genannten Titeln. Berkl (1955, S. 27 f.) kolportiert in ihrer Dissertation ohne Nennung einer Quelle Brauers Rezept für den erfolgreichen Zeitschriftenherausgeber: „Sichern Sie sich die Mitarbeit eines Mannes, dessen wissenschaftlicher Ruhm anerkannt ist. Bitten Sie ihn höflich um seine geschätzte Mitarbeit. Wenn nun die Arbeit bei Ihnen eingetroffen ist, dann bitten Sie einen anderen Gelehrten, von dessen gegensätzlicher Meinung Sie wissen, um Stellungnahme. Und der Bestand Ihrer Zeitschrift ist für viele Auflagen durch die dauernden Erwidernungen und Entgegnungen gesichert.“

⁵⁹ Medizinische Fakultät Marburg an Ministerialrat des Kultusministeriums Berlin, 11.8.1904, GLAK Sign. 235 Nr. 1827, Personalakte, Dok. [18].

Heidelberg, den Gerichtsmediziner und Leiter des Hygienischen Instituts Franz Knauff (1835-1920), seine Entlassung als Heidelberger Hochschullehrer.⁶⁰ Bereits einen knappen Monat später, am 13. September 1904, setzte er den Engeren Senat der Universität Heidelberg von seinem Weggang in Kenntnis und dankte für die Ehre, daß er an der Großherzoglich Badischen Universität Heidelberg als Privatdozent habe lehren dürfen.⁶¹

Insgesamt läßt sich feststellen, daß in Brauers Heidelberger Zeit wichtige Weichen für seine weitere Karriere gestellt worden waren. Seine Hinwendung zum Thema Tuberkulose fand hier ebenso statt wie seine Entwicklung eines ersten thoraxchirurgischen Therapieansatzes. Seine Ideen zum Therapeutischen Pneumothorax bei Tuberkulose, für den er später berühmt werden sollte, haben ihre Vorläufer schon in den Heidelberger Studien zum Überdruckverfahren. So schreibt er in einer seiner letzten Heidelberger Veröffentlichungen zu diesem Thema:

„Es ist möglich, auf diese Weise [mit dem Überdruckverfahren, CB] temporären Lungenkollaps zu erzielen und nun an den Lungen selber oder an der Hinterfläche derselben gewisse Eingriffe vorzunehmen, z. B. das Aufsuchen der im Mediastinum verlaufenden Nerven oder das Abklemmen einzelner Lungenlappen an ihrer Wurzel etc.“⁶²

Nach seiner Wegberufung aus Heidelberg brachen einige der dort geknüpften Kontakte nicht gänzlich ab; manche wurden später wohl auch erneuert. Auf Sauerbruch traf er nach nur drei Jahren erneut in Marburg; mit Cohnheim/Kestner und von Uexküll kreuzten sich seine Wege später wieder in Hamburg. Und auch seinem Mentor Erb blieb er in Erinnerung. Als Brauer am Ende des Ersten Weltkriegs in Kriegsgefangenschaft geriet, erhielt er mindestens zweimal Post von seinem früheren Lehrer.⁶³

⁶⁰ Brauer an Dekan Knauff, 15.8.1904, UAHd, H-III 111/146, Bl. 467.

⁶¹ Brauer an Engeren Senat, 13.9.1904, UAHd, Personalakte 1384, Bl. 15r.

⁶² Brauer 1904b, S. 487.

⁶³ Postkarte von Wilhelm Erb an Brauer, 7.5.1919, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte L. Brauer b+I, Dok. o. Nr. Dem Text läßt sich entnehmen, daß er Brauer bereits zuvor geschrieben hatte.

5 Professor für Innere Medizin in Marburg 1904 bis 1910

5.1 Die Medizinische Universitäts-Poliklinik

Im späten 18. Jahrhundert waren an den medizinischen Universitätskliniken für den praktischen Unterricht eine als „poliklinisches Institut“ oder „ambulatorische Klinik“ bezeichnete Form von Lehrveranstaltungen eingeführt worden, bei denen der Professor mit seinen Studenten Kranke zu Hause aufsuchte und behandelte. Daraus entwickelten sich im Laufe der folgenden Jahrzehnte den Medizinischen Universitätskliniken angeschlossenen Polikliniken mit eigenen Räumlichkeiten, die weiterhin von deren Direktoren mitgeleitet wurden. Erst in den 80er Jahren des 19. Jahrhunderts, als im Zuge der zunehmenden Differenzierung der Medizin in Spezialfächer größerer Wert auf klinischen Unterricht gelegt wurde, erhielten die Polikliniken eigene Dozenten.¹

Wie die Untersuchungen Lauers (1994) über die Entwicklung der Marburger Poliklinik zeigen, geschah dies auch in Marburg: So war hier im Juni des Jahres 1888 per ministeriellem Erlaß verfügt worden, daß die Medizinische Klinik mit Poliklinik, die seit 1867 von Emil Mannkopff (1836-1918) geleitet wurde, in eine weiterhin dem Ordinarius unterstehende stationäre Medizinische Klinik und eine Medizinische Poliklinik unter Leitung eines Extraordinarius² aufgeteilt wurde.³ Der Ordinarius behielt jedoch das Recht, ambulante Patienten, die ihm für Lehrzwecke geeignet schienen, stationär in seine Medizinische Klinik aufzunehmen. Von dieser Regelung machte Mannkopff häufigen Gebrauch, so daß sich der jeweilige Leiter der Poliklinik zum „Patientenbeschaffer“ degradiert sah – ein Problem, mit dem sich auch die Polikliniker anderer Universitätskliniken konfrontiert sahen. Da die Marburger Poliklinik außerdem bis 1903, als sie einen eigenen Neubau erhielt, im selben Gebäude wie die Medizinische Klinik untergebracht war, dürften Reibereien zwischen den jeweiligen Direktoren an der Tagesordnung gewesen sein. Ein Indiz hierfür könnte der häufige Wechsel im Amt des Leiters der Poliklinik sein.⁴

¹ Eulner 1970, S. 188 f.; vgl. auch Kap. 3.1.1.

² Ihr erster Leiter wurde Theodor Rumpf (1851-1934), der vier Jahre später als Ärztlicher Direktor nach Hamburg ans AKE berufen wurde.

³ Lauer 1994, S. 5.

⁴ Vgl. Lauer 1994, S.12-18; Eulner 1970, S. 191 f.

Die Anfänge der Poliklinik waren zunächst bescheiden. Im Erdgeschoß wurden von der Medizinischen Klinik drei Räume abgezweigt, die durch Mehrfachverwendung alle poliklinischen Erfordernisse erfüllen mußten: Das eigentliche Untersuchungszimmer diente zugleich als Hörsaal, das Arbeitszimmer des Direktors mußte während der Sprechstundenzeiten als zusätzlicher Untersuchungsraum fungieren. Der Etat für die Poliklinik war anfangs so gering, daß er nicht einmal für die Ausstattung mit Apparaten, Instrumenten und Mikroskopen reichte.⁵

5.2 Brauer als Leiter der Medizinischen Poliklinik

5.2.1 Amtsantritt

Über Brauers Ruf nach Marburg auf die Stelle des Leiters der Medizinischen Poliklinik, die mit der Ernennung zum Extraordinarius und mit der Aussicht verbunden war, ein Jahr später als Nachfolger von Mannkopff zum Ordinarius aufzurücken, wurde bereits im vorigen Kapitel berichtet. Im Berufungsverfahren hatte man neben Brauer den Erlanger Extraordinarius Dietrich Gerhardt (1866-1921) auf den ersten Listenplatz gesetzt;⁶ er wurde jedoch mit der Begründung abgelehnt, daß seine Vorlesungen „eine etwas schüchterne und zögernde Sprache“ zeigten.⁷ Brauers Vorträge dagegen wurden als „lebendig, fesselnd und anregend“ bezeichnet und seine Lehrbegabung, die ihn bei den Studenten beliebt machte, als „ganz ausgezeichnet“ gelobt. Zudem hatte sein Lehrer Erb Brauers wissenschaftliche Arbeiten gerühmt, indem er ihm „eigene originelle Gedanken“ bescheinigte, die zudem von einer „aner kennenswerthen Vielfältigkeit“ seien. Des weiteren wurden seine Arbeit als Herausgeber und der Umfang seiner Lehrtätigkeit sehr positiv bewertet. Wie damals üblich, erhielt Brauer auch eine Beurteilung seines Charakters, die äußerst günstig ausfiel: Er besitze einen „vornehmen und ehrenhaften Charakter, im persönlichen Gespräch ist er von hervorragender Liebenswürdigkeit“, so daß sich die Vertreter der Medizinischen Fakultät sicher waren, Mannkopff werde gut

⁵ Denecke 1927, S. 665 f.

⁶ Gerhardt hatte sich 1894 in Straßburg habilitiert, s. Fischer, Lexikon I 493.

⁷ Zit. nach Lauer 1994, S. 22. Allerdings ist Lauer hier ungenau, da er nicht zwischen den Berufungsverfahren 1904 für das Extraordinariat und 1905 für das Ordinariat unterscheidet: Ludolf Krehl (s. unten) stand nicht auf der Besetzungsliste von 1904, E-Mail-Auskunft des Universitätsarchivs Marburg (Dr. Carsten Lind) vom 19.7. 2012 mit Verweis auf den Aktenbestand 307c Nr. 186. Da Krehl bereits ein Ordinariat für Innere Medizin in Straßburg angetreten hatte, hätte ein Extraordinariat für ihn auch einen beruflichen Rückschritt bedeutet.

mit ihm auskommen.⁸ Der dritte Kandidat für das Amt des Poliklinikers – er stand wegen der Doppelbesetzung der ersten Position an zweiter Stelle – war Carl Hirsch (1870-1930), der sich im Jahr 1900 in Leipzig habilitiert hatte.⁹ Brauers Vorzüge überzeugten jedoch offenbar die Fakultät, und so übernahm er zum 1. September 1904 die Leitung der Marburger Poliklinik.¹⁰ Gleichzeitig erfolgte, wie seinerzeit bei Universitätsprofessoren zumeist üblich, seine Niederlassung in Privatpraxis, die er bis zum 30. November 1910, dem Zeitpunkt seines Wechsels nach Hamburg, aufrecht erhielt.¹¹

5.2.2 Der Marburger Kollege Emil von Behring

Der zunächst als Militärarzt tätige Emil von Behring (1854-1917)¹² war 1887 nach seiner Beförderung zum Stabsarzt und seinen ersten wissenschaftlichen Veröffentlichungen¹³ an das von Karl Binz (1832-1913) geleitete Pharmakologische Institut der Universität Bonn abkommandiert worden, um seine Kenntnisse der Chemie zu vervollständigen und sich mit den neuesten analytischen Techniken der Bakteriologie vertraut zu machen.¹⁴ Im Jahr 1888 erfolgte seine Versetzung nach Berlin, wo er von 1889 bis 1894 eine offizielle Anstellung als Assistent am Hygienischen Institut von Robert Koch erhielt, um sich ganz bakteriologischen Forschungen zum Blutserum widmen zu können. 1890 veröffentlichte er seine Arbeit über die Antitoxine, mit der er weltweite Berühmtheit erlangte und für die er 1901 den ersten Nobelpreis für Medizin oder Physiologie erhielt. Diese Entdeckung bildete die wissenschaftliche Grundlage der Schutzimpfungen und führte bereits um die Jahrhundertwende zur Entwicklung von Impfsen gegen Diphtherie und Tetanus.¹⁵ Unstimmigkeiten mit Koch, die sich wohl vornehmlich aus unterschiedlichen Arbeitsweisen, gegensätzlichen Charakteren und wissenschaftlichem Konkurrenzkampf speisten, führten jedoch zu von Behrings Weggang aus Berlin.¹⁶

⁸ Medizinische Fakultät an Kurator, 21.6.1904, UAM, Best. 307c Nr. 186, Bl. o. Nr.

⁹ Ebd. Zu Hirsch s. Fischer, Lexikon I 633; DBE 4: 876.

¹⁰ Lebenslauf Brauers, undatiert, UAHd, Personalakte 1384, Dok. [18].

¹¹ Lebenslauf Brauers, StAH, 352-10 Gesundheitsverwaltung, Personalakten 229, Bl.6v.

¹² Emil von Behring wurde zwar erst 1901 in den erblichen Adelsstand erhoben, da ich mich jedoch überwiegend auf den Zeitraum nach 1904 beziehe, verwende ich durchgängig sein Adelsprädikat.

¹³ Vgl. hierzu Zeiss/Bieling 1940, S. 34-37.

¹⁴ Vgl. Linton 2005, S. 41-52; Zeiss/Bieling 1940, S. 45 f.

¹⁵ Hach/Hach-Wunderle 2007, S. 54-61; Zeiss/Bieling 1940, S. 47 f. Vgl. auch ebd., S. 73-129.

¹⁶ Zeiss/Bieling 1940, S. 199, vgl. auch Linton 2005, S.54-67.

Auf Betreiben des Universitätsreferenten des Preußischen Ministeriums für geistliche, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten Friedrich Althoff verlieh dieses von Behring 1894 aufgrund seiner Verdienste um die Bekämpfung der Diphtherie den Professorrentitel, und Althoff verschaffte ihm zum Wintersemester 1894 ein Extraordinariat für Hygiene in Halle, mit Aussicht auf ein Ordinariat in Marburg. Es stellte sich jedoch heraus, daß von Behrings Eignung zum akademischen Lehrer nicht seinem forschenden Vermögen entsprach; seine Lehrtätigkeit in Halle war ein totaler Mißerfolg.¹⁷

Trotzdem ernannte Althoff von Behring auf dessen Drängen im Frühjahr 1895 zum Ordinarius für Hygiene und Direktor des Hygienischen Instituts in Marburg, gegen den Willen der gesamten Medizinischen Fakultät, die ihn aufgrund ihrer Zweifel an seiner Lehrbegabung nicht einmal auf die Berufungsliste für den Hygiene-Lehrstuhl gesetzt hatte.¹⁸ Von Behring unterteilte das Institut sogleich in zwei Abteilungen, die sich ab 1899 auch in der Namensgebung wiederfanden: Im „Institut für Hygiene und experimentelle Therapie“ wurde die Lehre durch die „Hygiene“ (inklusive Bakteriologie) und die Forschung durch die „experimentelle Therapie“ repräsentiert. Da von Behring bei der Wahl seiner Abteilungsleiter ein gutes Gespür hatte, konnte er sich von da an ganz auf seine eigenen Forschungen konzentrieren, während seine Abteilungsvorsteher, unter ihnen die Hygieniker Paul Heinrich Römer (1876-1916) und Hans Much (1880-1932), sich um die Institutsarbeit kümmerten.¹⁹ Much, der 1907 als Serologe ans Allgemeine Krankenhaus Eppendorf nach Hamburg wechselte und ab 1912 auch eine Abteilung an Brauers erstem Hamburger Forschungsinstitut leiten sollte (s. Kap. 6.3.2.1),²⁰ beschreibt sehr anschaulich, wie von Behring vor allem als Initiator von Ideen auftrat und die Durchführung der erforderlichen Versuche seinen Mitarbeitern überließ.²¹

Als Brauer fast ein Jahrzehnt später ebenfalls nach Marburg berufen wurde, war von Behring in der Medizinischen Fakultät längst anerkannt, so sehr, daß seine Vorlesungen, die aufgrund der Komplexität der behandelten Themen für Studenten eher ungeeignet, für erfahrene Mediziner aber überaus bereichernd waren, mittlerweile von zahlreichen Assistenzärzten und auch einigen seiner Professorenkollegen besucht wurden,

¹⁷ Vgl. Zeiss/Bieling 1940, S. 199-202; Eulner 1970, S. 151; Satter 1967, S. 39.

¹⁸ Zeiss/Bieling 1940, S. 202-209; Satter 1967, S. 40.

¹⁹ Eulner 1970, S. 150 f.; Satter 1967, S. 45 und 53.

²⁰ Wirtz 1991, S. 27-29.

²¹ Wirtz 1991, S. 19 f.

zu denen auch Brauer gehören sollte.²² Zudem stand von Behring in regem geistigen Austausch mit zahlreichen Gelehrten aller Fachrichtungen. Legendär sind vor allem die unter dem Namen „Marburger Kränzchen“ bekanntgewordenen Treffen in seinem Haus (s. unten Kap. 5.3.2).

5.2.3 Das Säuglingsheim mit Milchküche und Musterstall

Da Brauer später am Eppendorfer Krankenhaus in Hamburg eine Reihe von Forschungsinstituten gründete, sollen deren Marburger Vorläufer, das Säuglingsheim mit Milchküchenbetrieb und Musterstall, das er als Leiter der Poliklinik einrichtete, sowie später auch die zur Zeit seines Ordinariats entstandene Diätküche als Einrichtung zur Stoffwechselforschung näher beleuchtet werden.

Als Leiter der Medizinischen Poliklinik übernahm Brauer zugleich auch die Lehrverpflichtung für die Kinderheilkunde,²³ die erst gegen Ende des 19. Jahrhunderts allmählich als eigenständige Disziplin anerkannt wurde. Da sie aber noch kein selbständiges Prüfungsfach war, sondern vom Inneren Mediziner mitgeprüft wurde, existierten nur in Ausnahmefällen, vor allem an größeren Universitäten, eigene Lehrstühle für Pädiatrie.²⁴ Schon kurz nach seiner Amtsübernahme stellte Brauer fest, daß die Zahl der Säuglinge, die in der Poliklinik vorgestellt wurden und so seinem pädiatrischen Unterricht zur Verfügung standen, nicht ausreichte, um den Studenten umfassende Kenntnisse in der Säuglingsmedizin zu vermitteln. Er faßte daher den Plan, ein in einem staatlichen Gebäude untergebrachtes, aber von den Universitätskliniken unabhängiges Säuglingsheim zu gründen, da dieses nicht nur Unterrichtszwecken dienen, sondern zugleich eine hygienische und soziale Funktion bei der Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit erfüllen sollte.²⁵ Mit dieser zusätzlichen Zweckbestimmung folgte er einem allgemeinen Trend in der Kinderheilkunde, der in Deutschland von Arthur Schlossmann (1857-1932)²⁶ mit

²² Zeiss/Bieling 1940, S. 462; Brauer 1940, S. 31.

²³ Sittler 1908, S. 1. Der Verfasser dieses zweiten Berichts über das Brauersche Säuglingsheim Paul Sittler war Assistenzarzt an der Medizinischen Klinik in Marburg. Brauer hatte ihm offenbar die Leitung des Heims übertragen (s. unten), so daß sein Bericht eine Art „erweiterte zweite Auflage“ des Artikels von Brauer 1905b darstellt.

²⁴ Eulner 1970, S. 212-214.

²⁵ Brauer 1905b, S. 3 f.; Sittler 1908, S. 1 f.

²⁶ Zu ihm s. Fischer, Lexikon II 1394 f.

seinem Dresdner Säuglingsheim (1897) initiiert worden war.²⁷ Auch Brauers Einstufung der Säuglingsfürsorge als Maßnahme der Gesundheits- und Sozialpolitik, an der sich staatliche und kommunale Stellen ebenso finanziell beteiligen sollten wie um das Gemeinwohl besorgte Bürger, entsprach zeitgenössischen Vorbildern.²⁸

Sowohl die preußische Unterrichtsverwaltung als auch Mannkopff erklärten sich bereit, sechs Räume der Medizinischen Poliklinik, die bis dahin zur Behandlung von Hauterkrankungen genutzt worden waren, für eine Säuglingsklinik zur Verfügung zu stellen.²⁹ Das Unterrichtsministerium trug die Kosten für den Umbau der Räumlichkeiten und war fortan mit einer finanziellen Hilfe von 2000 M jährlich der größte Geldgeber,³⁰ die Stadt Marburg gewährte einen jährlichen Zuschuß von 500 M. Da dies für den laufenden Betrieb in dem von Brauer geplanten Umfang nicht ausreichte, gewann er als weiteren finanziellen Träger einen privaten Wohltätigkeitsverein, wie er zu jener Zeit vielerorts als Vorläufer kommunaler Säuglingsfürsorge etabliert war, den sog. Milchverein, der sich um die Bereitstellung einwandfreier Säuglingsnahrung für bedürftige Mütter kümmerte. Diese wohltätige Vereinigung war bereits rund anderthalb Jahrzehnte früher von einem seinem Vorgänger, Theodor Rumpf, und einer Diakonisse ins Leben gerufen worden und verfügte mittlerweile über einen Kapitalbestand von etwa 3000 M und jährliche Einnahmen von ungefähr 1000 M. Der Verein übernahm u. a. die einmaligen Kosten für die Inneneinrichtung der Räume.³¹ Eine solche Mischfinanzierung war für Projekte dieser Art charakteristisch. Als Brauer im Jahr 1905 nach seiner Beförderung zum Ordinarius die Leitung der Medizinischen Klinik übernahm (s. unten), wurde, entgegen seiner ursprünglichen Absicht, das Säuglingsheim in diese integriert, so daß es nun de facto eine Station der Inneren Medizin wurde. Konsequenterweise wurde dem Milchverein bei dieser Übernahme durch die Innere Klinik der Großteil seiner Auslagen zurückerstattet.³²

²⁷ S. u. a. Schlossmann 1902.

²⁸ Aus der umfangreichen neueren Literatur zu diesem Thema sei hier nur Stöckel 1996 genannt, die es am Beispiel Berlins in allen seinen Facetten behandelt.

²⁹ Sittler 1908, S. 2; Brauer 1905b, S. 4. Die preußische Unterrichtsverwaltung, bzw. ihr oberster Beamter Althoff setzte sich ohnehin für die Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit ein (vgl. Condrau 2000, S. 105), so daß Brauer hier amtlicher Unterstützung gewiß sein konnte.

³⁰ Sittler 1908, S. 2.

³¹ Brauer 1905b, S. 5; Sittler 1908, S. 1 f.; vgl. Lauer 1994, S. 14.

³² Sittler 1908, S. 3.

Die eigentliche Säuglingsklinik, die im ersten Stock lag, bestand aus drei Räumen sowie einem als Teeküche deklarierten Vorraum, in dem sich auch die Wendeltreppe zu der darunter liegenden Milchküche befand.³³ Die Klinik, deren Inneneinrichtung vorwiegend nach hygienischen und praktischen Gesichtspunkten erfolgt war,³⁴ konnte bis zu 26 Babies aufnehmen und besaß zudem eine Art begehbaren Brutkasten, die nach ihren Entwicklern benannte Escherich-Pfaundersche Couveuse,³⁵ die drei Säuglingen Platz bot.³⁶ Die ärztliche Versorgung erfolgte unter Aufsicht des Direktors durch einen Assistenzarzt, dem zeitweilig ein Medizinalpraktikant oder Famulus zur Seite gestellt war. Eine festangestellte Schwester sowie drei bis vier Pflegeschülerinnen, die sich für sechs oder zwölf Monate verpflichteten, übernahmen die Pflege der Neugeborenen.³⁷

Es mag auf den ersten Blick verwunderlich erscheinen, daß in den beiden Publikationen über die von Brauer geleitete Milchküche den Vorgängen des Aufkochens der Milch und der Reinigung der benutzten Flaschen ein so breiter Raum gewidmet wird, handelt es sich dabei doch um heute Selbstverständliches. In jener Zeit jedoch führten unzulängliche Hygienemaßnahmen bei der Zubereitung künstlicher Säuglingsnahrung oft zu den gefürchteten Magen-Darmerkrankungen durch bakterielle Verunreinigungen, die eine der wichtigsten Todesursachen in diesem Lebensalter bildeten. Daher befaßten sich neben den Internisten und Pädiatern auch manche Bakteriologen mit dem Problem. Im Zusammenhang mit seiner Tuberkuloseforschung beschäftigte sich auch von Behring seit 1903 mit der Entwicklung von Verfahren zur Keimreduktion und Konservierung von Säuglingsmilch. Nach unterschiedlichsten Versuchen war er zu dem Schluß gekommen, daß die beste Methode dafür der Zusatz von Formalin (Formaldehyd in wässriger Lösung) bilde, da dieses potente Desinfektionsmittel den Geschmack der Milch

³³ Ebd., S. 3-7.

³⁴ So wurden, um eine bessere Reinigung zu ermöglichen, die Parkettböden mit Linoleum ausgelegt und Türen und Einrichtungsgegenstände schmucklos gehalten. Brauer selbst entwarf ein Wickeltischmodell, das an die Gestelle der Kinderbetten montiert wurde und nach Gebrauch heruntergeklappt werden konnte, um die Platzverhältnisse optimal zu nutzen und gleichzeitig die Infektionsübertragung durch einen gemeinsam genutzten Wickeltisch zu verhindern (Sittler 1908, S. 8 f.).

³⁵ Benannt nach den Pädiatern Theodor Escherich (1857-1911) und Meinhard Pfaundler (1872-1947).

³⁶ Sittler 1908, S. 8 und 10-14.

³⁷ Ebd., S. 12 f. Alle Pflegekräfte entstammten der Mittelschicht. Die Pflegeschülerinnen erhielten, wie üblich, „freie Station“, d. h. Unterkunft und Verpflegung; die nur ein halbes Jahr verpflichteten unter ihnen mußten aber während der ersten drei Monate einen Kostenbeitrag von monatlich 45 M leisten. Mindestens einmal jährlich erteilten ihnen einer oder mehrere Assistenzärzte der Klinik zusätzlich theoretischen Unterricht in Säuglingspflege und -hygiene.

nicht verändere und bei oraler Einverleibung absolut unschädlich sei.³⁸ Dieses Verfahren, das sich nicht durchsetzte, wurde damals bereits heftig kritisiert, wenngleich teilweise auch aus anderen Gründen als wegen seiner Nebenwirkungen.³⁹

Brauers ausführliche Darstellung des Vorgehens bei der Aufbereitung der Milch in seiner Milchküche erklärt sich daher vielleicht auch aus seinem Bedürfnis, es deutlich gegen die Methode von Behrings wie auch gegen das „Pasteurisieren“, die im Lebensmittelbereich weitverbreitete Konservierungsmethode des französischen Bakteriologen und Chemikers Louis Pasteur (1822-1895), abzugrenzen,⁴⁰ bei dem die Milch für eine Viertelstunde auf 65 bis 75°C erhitzt und anschließend rasch abgekühlt wurde.⁴¹

Die Räume der Marburger Milchküche lagen, wie erwähnt, im Erdgeschoß unter dem Säuglingsheim. Um eine Einschleppung von Krankheitserregern zu vermeiden, gab es für Personal und Publikumsverkehr verschiedene Eingänge, und auch die Zimmer untereinander waren durch Glasscheiben so abgetrennt, daß Unbefugte keinen Zutritt zur Milchküche oder zu den daran angrenzenden Arbeitsräumen hatten. In der eigentlichen Milchküche erfolgte die durch den Arzt verordnete individuelle Mischung und Zuteilung der einzelnen Milchrationen für den Tagesbedarf jedes Säuglings. Die locker verschlossenen Fläschchen wurden nach der Zubereitung im Wasserbad bei 100° C dampfsterilisiert, dann fest verschlossen und zur Abkühlung mit kaltem Wasser berieselt. Diese Säuglingsmilch wurde auch nach ärztlicher Verordnung an Mütter aus der Stadt abgegeben. Im Gegensatz zum Säuglingsheim wurde die Milchküche nicht staatlich subventioniert, sondern trug sich aus eigenen Einnahmen. Während wohlhabende Abnehmer den vollen Preis zahlen mußten, gab es für die poliklinische Klientel eine Preisermäßigung. Gegen eine Zusatzgebühr wurde die Säuglingsmilch auch an die Haushalte ausgeliefert, weniger gut Situierte holten sich die Milchportionen direkt in der Milchküche ab.⁴²

³⁸ Zeiss/Bieling 1940, S. 308 f. Zu von Behrings Arbeiten über die Versuche zur Immunisierung von Säuglingen gegen Tuberkulose durch mit Antitoxin angereicherte Milch s. ebd., Kap. VI, VII und VIII, sowie Linton 2005, Kap. 6.

³⁹ Vgl. hierzu Zeiss/Bieling 1940, S. 344 f.; Linton 2005, S. 294. So bemängelten zeitgenössische Kritiker u. a., daß eine bakteriostatische oder –toxische Wirkung des Formalins nicht bewiesen sei.

⁴⁰ Zum Verhältnis Brauers zu von Behring s. Kap. 5.3.1/2.

⁴¹ Vgl. Linton 2005, S. 292.

⁴² Brauer 1905b, S. 5 und 10; Sittler 1908, S. 25 und 29-31.

Eine ähnliche Konkurrenzsituation wie bei der Milchküche existierte offenbar auch beim Musterstall. Von Behring, der für die Produktion von Antitoxinseren gegen Diphtherie und Tetanus eine beträchtliche Zahl von großen Nutztieren, besonders Pferden und Kühen, benötigte, hatte seit seinem Umzug nach Marburg 1895 so viel Land aufgekauft, dass er einer der größten Landbesitzer der dortigen Gegend war, und unterhielt darauf zahlreiche Viehställe. Etwa ab 1903 betrieb er im Zusammenhang mit seiner Tuberkuloseforschung, für die er Erreger der Rindertuberkulose benötigte, auch Musterställe, die ab 1905 für Studien zur Milchhygiene genutzt wurden.⁴³

Auch im Fall des Musterstalls könnte daher ein Motiv für die detaillierte Beschreibung in den beiden Publikationen über die Milchküche des Säuglingsheims Brauers Absicht gewesen sein, die Unterschiede zu der Einrichtung seines Konkurrenten von Behring herauszustellen. Seine Vorschriften lehnen sich allerdings sehr eng an das allgemein verbreitete Konzept an. Die für das Säuglingsheim und die Milchküche bestimmte Milch wurde von einem einzelnen Betrieb geliefert, um zu gewährleisten, daß nur einwandfreie Rohmilch zur Verarbeitung in die Milchküche gelangte. Neben besonderen Hygienemaßnahmen für Personal, Viehbestand und Stallungen bestanden spezielle Vorkehrungen vor allem zur Tuberkuloseprophylaxe: So wurden nur vom Veterinär für gesund erklärte Kühe mit negativem Tuberkulintest in den Musterstall eingestellt und danach regelmäßig tierärztlich kontrolliert. Ebenso erfolgte eine regelmäßige Untersuchung der bakteriellen Belastung der gelieferten Milch im Labor. Um Einfluß darauf nehmen zu können, daß alle Hygienemaßnahmen eingehalten wurden, schloß Brauer persönlich mit dem Milchbauern einen Vertrag, der diesem seinerseits die regelmäßige Abnahme und einen Festpreis für seine Milch garantierte.⁴⁴

⁴³ Vgl. Linton 2005, S. 291 f. und 297 f.; Zeiss/Bieling 1940, S. 308-313; Wirtz 1991, S. 21.

⁴⁴ Brauer 1905b, S. 6 und 11 f.; Sittler 1908, S. 31-37 und 40-43. In beiden Publikationen findet sich in den Anhängen u. a. jeweils ein Abdruck des Vertrages zwischen Brauer und dem Milchbauern sowie der Melkvorschriften.

5.3 Das Ordinariat für Innere Medizin

5.3.1 Berufung und Verhältnis zur Medizinischen Poliklinik

Als Mannkopff 1905 emeritiert wurde, hatte dessen Wunschnachfolger Brauer sich „bei der Organisation und Leitung der Poliklinik so verdient gemacht, daß nur er als Nachfolger in Frage kommen konnte“.¹ Neben Milchküchenbetrieb und Säuglingsheim waren es vor allem seine thematisch an die Studien seines poliklinischen Amtsvorgängers Ernst Romberg (1865-1933) anknüpfenden Arbeiten zur Tuberkulose, die ihn für diesen Posten empfahlen. Allerdings betrafen Rombergs Forschungen während seiner Amtszeit an der Marburger Poliklinik nicht die Tuberkulosetherapie, vielmehr hatte er das Auftreten der Tuberkulose unter der Bevölkerung von Marburgs Altstadt nach Häufigkeit, Alter und sozialer Schichtzugehörigkeit epidemiologisch untersucht.²

Bei Brauer waren es neben der Erfindung des Überdruckverfahrens auch die ersten Versuche mit dem Pneumothorax, einer ab 1905 zusammen mit dem Marburger Chirurgen Hermann Küttner (1870-1932) erprobten chirurgischen Behandlungsmethode für die Lungentuberkulose (s. Kap. 5.3.4), die ihn für die Nachfolge Mannkopffs prädestinierten. Weitere Qualifikationen, die für Brauer sprachen, waren seine Herausgebertätigkeit sowie seine Beziehungen zum Ausland. So hatte der französische Chirurg Théodore Tuffier (1857-1929), der als weiterer Mitbegründer des Differentialdruckverfahrens gilt, Brauer offenbar während dessen erstem Marburger Jahr nach Paris eingeladen, um sich dessen Überdruckverfahren vorführen zu lassen.³

Trotz dieser Pluspunkte stand Brauer nicht *primo loco* auf der Berufungsliste der Fakultät, sondern erst auf dem zweiten Platz hinter dem erst im Jahr zuvor auf den Lehrstuhl der prestigeträchtigen Reichsuniversität in Straßburg berufenen Ludolf Krehl (1861-1937).⁴ Dieser war bereits 1899/1900 ein Semester lang Leiter der Marburger Poliklinik gewesen, hatte aber aufgrund des eingeschränkten Tätigkeitsfeldes im Jahr 1900 von Marburg nach Greifswald gewechselt.⁵ Möglicherweise hatte von Behring bei seiner Nominierung seine Hand im Spiel, da ihm offenbar sehr an der Berufung Krehls gele-

¹ Lauer 1994, S. 22.

² S. ebd., S. 14-22.

³ Ebd., S. 22 f. mit Anmerkungen.

⁴ S. Fischer, Lexikon II 818 f.

⁵ Lauer 1994, S. 15-17.

gen war (s. weiter unten), sofern Krehl nicht aus taktischen Gründen – in der Erwartung, daß er ohnehin nicht nach Marburg zurückkommen werde – von der Fakultät auf den ersten Listenplatz gesetzt wurde. Jedenfalls merkte der Kurator der Universität Heinrich Steinmetz (1835-1915), der das Preußische Bildungsministerium vor Ort vertrat und die Liste nach Berlin weiterleitete, in seinem Begleitschreiben dazu an, daß der „nach Straßburg übergesiedelte Prof. Krehl wohl kaum schon wieder einem Rufe hierher folgen würde“, und empfahl statt dessen Brauer als besonders geeignet für das Amt.⁶ An dritter Stelle stand – wohl ebenfalls der Form halber – wiederum Dietrich Gerhardt, der bei der Besetzung des Extraordinariats ein Jahr zuvor wegen seines unsicheren Vortragsstils ausgeschieden war.⁷

Die Berufsungsliste war durch die anwesenden sieben Fakultätsmitglieder in der Sitzung vom 23. Juni 1905 einstimmig beschlossen worden; lediglich der Ordinarius für Chirurgie Ernst Küster (1839-1930) war den betreffenden Fakultätssitzungen ganz ferngeblieben, und Emil von Behring hatte sich aus von ihm nicht erläuterten Gründen zu Beginn der Abstimmung entfernt.⁸ Das Verhältnis zwischen Brauer und von Behring wird noch an anderer Stelle in diesem Kapitel zur Sprache kommen. Es sei jedoch hier schon erwähnt, daß einiges dafür spricht, daß während Brauers Anfangsjahren in Marburg eine gewisse Animosität zwischen ihm und von Behring herrschte. Damit könnte dessen Verweigerung der Abstimmung über Brauers Berufung auf den internistischen Lehrstuhl zusammengehangen haben. Ein mögliches Indiz hierfür ist, daß Althoff der Fakultät knapp zwei Wochen nach der oben erwähnten Sitzung zusätzlich drei eigene Berufungsvorschläge zur Prüfung vorlegte.⁹ Bekanntermaßen unterhielt er nämlich an den ihm unterstellten preußischen Universitäten einen Kreis von Zuträgern, die ihm Informationen über die Vorgänge an ihren Fakultäten übermittelten. An der Marburger Medizinischen Fakultät war das früher der Physiologe Rudolf Eduard Külz (1845-1895) gewesen.¹⁰ Da Althoff im Jahr von Külz' Tod den Lehrstuhl für Hygiene über die Köpfe der Fakultät hinweg seinem Protégé von Behring übertragen hatte, mit dem er danach

⁶ Kurator an Geheimen Minister, 24.6.1905, UAM, Best. 310 Nr. 9641, Bl. 41.

⁷ Lauer 1994, S. 22.

⁸ Kurator an Geheimen Minister, 24.6.1905, UAM, Best. 310 Nr. 9641, Bl. 41v.

⁹ Die Vorschläge Althoffs waren: 1. Friedrich Martius (1850-1923), Rostock, 2. Wilhelm Fleiner (1857-1926), Heidelberg, 3. Ernst Grawitz (1860-1911), Berlin, s. Althoff an Medizinische Fakultät Marburg, 5.7.1905, UAM, Best. 310 Nr. 9641, Bl. 42; vgl. Satter 1967, S. 40.

¹⁰ Eulner 1970, S. 54 f.; Sachse 1928, S. 181 f.

einen umfangreichen Schriftwechsel unterhielt, liegt der Schluß nahe, daß dieser nunmehr als sein „medizinischer“ Informant in Marburg fungierte. Es ist daher wahrscheinlich, daß Althoffs Alternativliste nach Rücksprache mit von Behring entstanden war.

Die Medizinische Fakultät ließ jedoch postwendend mitteilen, daß die neuen Kandidaten nicht in Frage kämen und man ihn bitte, von diesen Vorschlägen Abstand zu nehmen.¹¹ Da Althoff, wenn die Berufungsvorschläge einer Fakultät gut begründet waren, nicht unbedingt auf der Ernennung seiner Anwärter beharrte,¹² war der Eingabe der Medizinischen Fakultät Erfolg beschieden: Mitte August 1905 ernannte das Ministerium rückwirkend zum 3. August Brauer zum Ordentlichen Professor und übertrug ihm, unter Beibehaltung der Leitung der Poliklinik, zum 1. Oktober die Direktion der Medizinischen Universitätsklinik.¹³

In Brauers Antrittsvorlesung vom 25. Oktober 1905 nahm die Würdigung seiner Amtsvorgänger Karl Friedrich Heusinger (1792-1883) und Emil Mannkopff, dessen fachliche, bauliche und organisatorische Leistungen für die Marburger Klinik er besonders ausführlich hervorhob, breiten Raum ein. Ebenso zollte er seinem Heidelberger Lehrer Erb Dank und Respekt.¹⁴ Dann schnitt er ein umstrittenes Thema an, die Frage der Spezialisierung innerhalb der Inneren Medizin, die in ihrer Gesamtheit von einem einzelnen nur noch schwer zu überschauen war. Er selbst vertrat dabei eine eindeutige Position: In der Forschung hielt er aufgrund des rasanten Fortschritts des medizinischen Wissens und der experimentellen Methoden eine Spezialisierung für unvermeidlich. In der klinischen Praxis und in der Lehre hingegen müsse die Innere Medizin als eine Art Königsdisziplin der nichtoperativen Heilkunde erhalten bleiben. Sie solle das alleinige Recht auf die Vermittlung der Ergebnisse der Forschung in ihrem Gesamtbereich haben, da die Herausbildung von Spezialfächern zu sehr der Mode unterworfen sei. So habe es in den vergangenen Jahren u. a. Bestrebungen gegeben, die Neurologie, die Stoffwechsel- oder auch die Herzkrankheiten von der Inneren Medizin abzutrennen. Mittlerweile sei sogar die Tendenz zu beobachten, daß sich „Tuberculoseärzte und ... Pädiater, ja selbst ein Teil jener Hygieniker, die als erfolgreiche Forscher einzelner akuter Infektionskrankungen sich auszeichneten“, mit eigenständigen Fachrichtungen zu etablieren ver-

¹¹ Kurator Steinmetz an Althoff, 8.7.1905, UAM, Best. 310 Nr. 9641, Bl. 43.

¹² Sachse 1928, S. 183.

¹³ Althoff an Brauer, 14.8.1905, UAM, Best. 310 Nr. 9641, Bl. 44.

¹⁴ Brauer 1905c, S. 1801-1803.

suchten. Sollten solche Spezialgebiete als eigenständige Fächer in die Lehre einbezogen werden, würde dies die Studenten überfordern.¹⁵

Die Hinweise auf den erfolgreich bakteriologisch arbeitenden Hygieniker und auf die Überforderung der Studenten durch sein hochspezialisiertes Fachwissen sind eindeutige Seitenhiebe auf Emil von Behring.¹⁶ Und auch wenn Brauer in seiner Ansprache diesen nicht ein einziges Mal namentlich erwähnt, verleiht er seiner Kritik an der Sonderstellung von Behrings in der Marburger Universitätsmedizin noch weiteren Nachdruck:

„Ist somit schon die Abgliederung wahrer, in gewissem Grade berechtigter Spezialitäten für die innere Klinik nicht unbedenklich, so müssen wir es als eine schwere Verfehlung bezeichnen, wenn neuerdings sogar Institute der allgemeinen und speziellen Therapie in verschiedensten Formen nach Sonderstellung streben.“¹⁷

Daß Brauer bei seiner Stellungnahme nicht allein durch prinzipielle Erwägungen geleitet wurde, sondern vor allem finanzielle Interessen verfolgte, wird nur wenige Sätze später deutlich, als er bedauert, daß der Inneren Klinik ähnlich großzügige Unterstützung durch Sach- und Personalmittel wie von Behrings Hygienischem Institut bislang verwehrt geblieben seien und auch seine eigenen Projekte weniger Förderung erfahren hätten. Angesichts der hohen Erwartungen an die Medizinische Klinik verlangt er für sie angemessene Arbeitsmittel:

„Wir, die wir die innere Medizin durch unsere Institute lehren und verkörpern sollen, wir müssen mustergültig mitarbeiten auf dem Gebiete der Therapie und der therapeutischen Heilmethoden, wir müssen dazu über Institute verfügen, die uns dies gestatten.“¹⁸

Es muß allerdings offen bleiben, ob Brauer wußte, daß von Behring das von ihm geleitete Hygienische Institut mit monatlich 2000 M aus seinem Privatvermögen bezuschußte¹⁹ und daß er auch einen Großteil der 20 000 Schwedischen Kronen, die er als Nobelpreisgeld erhalten hatte, in seine Forschungsprojekte steckte.²⁰ Da von Behring der erste Preisträger war, mögen derartige Details noch nicht allgemein bekannt gewesen sein.

¹⁵ Brauer 1905c, S. 1804.

¹⁶ Vgl. Lauer 1994, S. 24.

¹⁷ Brauer 1905c, S. 1804.

¹⁸ Ebd., S. 1805.

¹⁹ Zeiss/Bieling 1940, S. 338.

²⁰ Linton 2005, S. 298. Von Behring hatte davon vor allem die oben erwähnten Land- und Viehkäufe bestritten.

Die neuerliche Zusammenlegung von Klinik und Poliklinik unter Brauers Direktion, die er abschließend kurz erwähnt, war vom Ministerium zunächst auf unbestimmte Dauer verfügt worden, allerdings gegen den Wunsch der Fakultät. Sie vertrat den Standpunkt, daß durch die Aufrechterhaltung der Trennung die Bedeutung des poliklinischen Extraordinariats gestärkt würde. Von der Fusion beider Stellen, durch die nicht nur der klinische und der poliklinische Bereich der Inneren Medizin, sondern auch die damit verbundenen Gebiete Pädiatrie, Dermatologie und Hydrotherapie in einer Hand lagen, befürchtete sie wegen des enormen Arbeitsumfangs Schwierigkeiten bei zukünftigen Berufungen. Von Behring hatte deshalb vorgeschlagen, es bei der Trennung zu belassen und statt dessen dem poliklinischen Extraordinarius neben der Leitung des Säuglingsheims auch die einer neu zu gründenden Kinderpoliklinik zu übertragen oder aber zusätzlich zu einem neuen internistischen Polikliniker erstmals auch einen Pädiater nach Marburg zu berufen.²¹

Auch wenn von Behrings Vorschlag zum Ausbau der pädiatrischen Einrichtungen an der Universität Marburg einen allgemeinen Trend in der akademischen Medizin kurz nach der Jahrhundertwende widerspiegelte, stand er wahrscheinlich auch im Zusammenhang mit seinen eigenen Forschungsprojekten zur Bekämpfung von Infektionskrankheiten bei Kindern. Angesichts seiner Differenzen mit Brauer, der nun auch als Ordinarius weiterhin die Kinderheilkunde vertrat, wäre die Berufung eines neuen Poliklinikers oder gar eines eigenen Fachvertreters für die Kinderheilkunde als Ansprechpartner für ihn günstiger gewesen, zumal er mit Brauers Vorgänger an der Poliklinik Romberg in dem von ihm erwünschten regen wissenschaftlichen Austausch gestanden hatte, der mit Brauer nicht zustande gekommen war.²²

Bis der Internist Eduard Müller (1876-1928) 1909 als neuberufener Extraordinarius auch die Leitung der Poliklinik übernahm, hatte diese jedoch weiterhin Brauer inne, der sie an seinen Oberarzt Otto Hess (1875-1955) delegierte. Dieser erfüllte diese Aufgabe so kompetent und arbeitete mit Brauer so reibungslos zusammen, daß die Medizinische Fakultät ihn in den folgenden Jahren mehrfach auf ihre Berufsungsliste für das Extraordinariat setzte. Als die Professur jedoch 1906 statt dessen extern wiederbesetzt wurde, stellten sich aufgrund der engen Verflechtung beider Bereiche der Inneren Medizin er-

²¹ Lauer 1994, S. 23-25 mit Anmerkungen.

²² Ebd., S. 18; s. auch weiter unten.

neut Probleme ein, da das Extraordinariat diesmal die Leitung der Poliklinik nicht mit einschloß. Es kam erneut zu Unstimmigkeiten zwischen Ordinarius und Extraordinarius,²³ nicht zuletzt wegen des autoritären Führungsstils Brauers, bei dem auch die Verwaltung des Etats beider Einrichtungen lag,²⁴ was zu einer starken Abhängigkeit des Poliklinikers führte. Der 1906 angetretene Oscar de la Camp (1871-1925), der am AKE in Hamburg und der Berliner Charité ausgebildet worden war und später Ordinarius in Freiburg i. Br. wurde,²⁵ blieb nur ganz kurze Zeit, sein Nachfolger Alfred Schwenckenbecher (1875-1963), später erster Ordinarius für Innere Medizin an der 1914 neugegründeten Universität Frankfurt am Main, immerhin zwei Jahre.

5.3.2 Brauers Verhältnis zu Emil von Behring

Über die Beziehung zwischen Brauer und von Behring ist bisher kaum etwas bekannt. Der im Emil-von-Behring-Archiv (EVB) in Marburg aufbewahrte Schriftwechsel ist nicht sehr umfangreich und stammt mit nur einer Ausnahme aus der Zeit nach Brauers Ende 1910 erfolgtem Wechsel nach Hamburg und läßt daher kaum einen Schluß auf das Verhältnis während der gemeinsamen Marburger Jahre zu.²⁶

Der Beginn ihrer Beziehung scheint durch eine Art berufliche Abneigung geprägt gewesen zu sein. Dies war wohl zum einen durch ihre offenbar recht ähnliche Wesensart bedingt: Weder Brauer noch von Behring waren von bescheidenem Naturell. Brauer verhielt sich nach den mir zugänglichen Quellen im Umgang mit anderen dominant mit einem Hang zur Selbstherrlichkeit und fühlte sich bei Widerspruch schnell in seiner Ehre verletzt, wofür in dieser Arbeit Beispiele angeführt werden,²⁷ und auch von Behring scheint ein eher ungeduldiger Mensch mit undiplomatischem, rechthaberischem Charakter gewesen zu sein,²⁸ der nahezu ständig in wissenschaftliche oder persönliche

²³ Lauer 1994, S. 23-25 mit Anmerkungen.

²⁴ Vgl. hierzu auch Lauer 1994, S. 24 f.; Denecke 1927, S. 667.

²⁵ S. Fischer, Lexikon I 214.

²⁶ Möglicherweise finden sich im ungeordneten Teil von Brauers Nachlaß im Archiv der Münchener Ludwig-Maximilians-Universität, den ich für diese Arbeit nur punktuell auswerten konnte, weitere Briefe.

²⁷ S. z. B. die oben geschilderten Auseinandersetzungen in Heidelberg, Kap. 4.4.4.

²⁸ Wirtz 1991, S. 19 f. Brauer bescheinigte ihm sehr viel später einen „genialen Starrsinn“ und kolporitiert einen Ausspruch von Behrings, wonach seine Forschungsweise „monoman“ sei, Brauer 1940, S. 28.

Kontroversen verstrickt war, etwa mit seinem ehemaligen Lehrer Robert Koch.²⁹ Eine weitere Ursache, die eine freundschaftliche Beziehung zwischen Brauer und von Behring zunächst verhindert haben könnte, war vielleicht die geschilderte Konkurrenzsituation auf dem Gebiet der Milchhygiene.

Neben den oben erwähnten Indizien für eine Dissonanz zwischen beiden lassen sich in einem Brief von Behrings an Althoff im November 1905 weitere Hinweise hierfür finden. Eingebettet in eine Art „Weihnachtungswunschzettel“³⁰ beklagt von Behring, daß ihm für seine Tuberkuloseforschung mit Ausnahme des Chirurgen Hermann Küttner (s. o.), des Pathologen Ludwig Aschoff (1866-1942) und des Histologen Joseph Disse (1852-1912) in Marburg „die so sehr wünschenswerthen ergänzenden Persönlichkeiten“ fehlten. Für den Fall, daß Brauer wegberufen werde – in Wien etwa war durch den Tod von Hermann Nothnagel (1841-1905) gerade ein Lehrstuhl freigeworden –,³¹ würde er es außerordentlich begrüßen, wenn Althoff die Medizinische Klinik so gut ausstatte, daß Krehl doch wieder nach Marburg zurückkehre. Des weiteren wünschte er sich die Berufung eines guten Kinderklinikers, um mit dessen Hilfe seine Forschungen zur Tuberkuloseimmunisierung von Säuglingen durch entsprechend präparierte Milch fortführen zu können. Hierfür schien ihm der soeben in Berlin von Otto Heubner (1843-1926) habilitierte Bruno Salge (1872-1924)³² ein geeigneter Kandidat zu sein, dem man auch die Medizinische Poliklinik unterstellen könne, weil er die Traditionslinie Rumpf – Krehl – Romberg fortführen könne.³³ Es fällt auf, daß von Behring den Tuberkulosespezialisten Brauer weder als akzeptablen Kooperationspartner für seine eigenen Untersuchungen auf diesem Gebiet hielt noch ihn in eine Reihe mit seinen Vorgängern an der Poliklinik stellen wollte.

Eine Wende im Verhältnis zwischen Brauer und von Behring brachte offenbar erst das Jahr 1906, als eine Studie aus Brauers Abteilung die Unbedenklichkeit der von Behring-

²⁹ Denecke 1927, S. 617; Brauer 1940, S. 29; Zeiss/Bieling 1940, bes. S. 118-121, 246-251, 304-307 und 323-331; vgl. Satter 1967, S. 20, 33 und 36; Wirtz 1991, S. 23 f.

³⁰ Zeiss/Bieling 1940, S. 376.

³¹ S. Eulner 1970, S. 630.

³² S. Fischer, Lexikon II 1354 f.

³³ Von Behring an Althoff, 19.11.1905, EVB, Liste 08-01, Stand K-I, Nr. 1031, Dok. Nr. 0000032. Vgl. auch Zeiss/Bieling 1940, S. 376-378, die allerdings grundsätzlich von einer gegenseitigen Wertschätzung ausgehen.

schen Formalinmilch bestätigte.³⁴ Danach verbesserte sich ihr Verhältnis langsam, es blieb aber wahrscheinlich zunächst bei rein beruflicher Anerkennung. Dies lässt sich auch der erhaltenen Korrespondenz entnehmen. Im Gegensatz etwa zu von Behrings Schriftwechsel mit seinem langjährigen Mitarbeiter Erich Wernicke (1859-1928),³⁵ der mit „Lieber Wernicke“ beginnt und mit „Dein Behring“ endet, bleibt der Ton im Schriftwechsel mit Brauer eher formell. Brauer adressiert 1909 beispielsweise einen Brief an von Behring mit „Hochverehrter Herr Geheimrat“.³⁶

Auch wenn es keinen direkten Beleg dafür gibt,³⁷ dürfte Brauer ab 1906 aber ein häufiger Gast in von Behrings „Marburger Kränzchen“ gewesen sein, bei dem sich Universitätskollegen und andere Gelehrte in zwangloser Runde bei ihm trafen; denn von Behring schätzte den Austausch von Ideen und Gedanken, sowohl mit Medizinern und Naturwissenschaftlern als auch mit Geisteswissenschaftlern.³⁸ Und Brauer war in jedem Fall ein Mann mit Ideen und vielfältigen Interessen. Mit Sicherheit lässt sich sagen, daß später auch ein privater Kontakt zustande kam: Von Behring und seine Ehefrau Else luden das Ehepaar Brauer gelegentlich in die von Behringsche Villa ein.³⁹

Etwa 1909 legten Brauer und von Behring ihre letzten beruflichen Differenzen bei: Sie hatten offenbar beschlossen, in der Tuberkuloseforschung ihre Kräfte zu vereinigen. Brauer, der die Eröffnung eines Tuberkulose-Forschungsinstituts in Marburg plante, hatte anscheinend von Behring für die Gründungskommission gewinnen können. Von Behring selbst hatte einige Jahre zuvor eine Tuberkuloseheilstätte gründen wollen, die jedoch aus unbekannten Gründen über die Planungsphase nicht hinausgekommen war. Daher wollte er nun Brauers Pläne großzügig unterstützen, indem er ihm einen Teil seines Landbesitzes als Baugrund für das Institut zur Verfügung stellte.⁴⁰ Im Rahmen die-

³⁴ Zeiss/Bieling 1940, S. 344-348; Linton 2005, S. 296. Die von Zeiss/Bieling erwähnte „Mitteilung“ aus Brauers Klinik, auf die sich auch Linton (ebenfalls ohne nähere Angaben) bezieht, habe ich bisher nicht finden können.

³⁵ Zeiss/Bieling 1940, S. 603 und 614.

³⁶ Brauer an von Behring, 25.10.1909, EVB, Liste 08-01, Stand K-I, Nr. 1032, Dok. Nr. 0000082.

³⁷ Laut Zeiss/Bieling 1940, S. 460, gehörte Brauer zu von Behrings bevorzugten Gesprächspartnern unter den Medizinern, Brauer selbst erwähnt „mancherlei Diskussionen“ über die Tuberkulose mit ihm (Brauer 1940, S. 32).

³⁸ Zeiss/Bieling 1940, S. 469.

³⁹ Brauer an von Behring, 25.10.1909, EVB, Liste 08-01, Stand K-I, Nr. 1032, Dok. Nr. 0000082.

⁴⁰ Ebd.

ser Arbeit kann dieses Instituts-Projekt, das lediglich als Konzept existiert, nur kurz skizziert werden; seine genauere Erforschung stellt sicherlich ein Desiderat dar.

Die Idee eines Instituts zur Erforschung der Tuberkulose, das ganz oder teilweise durch Spendengelder finanziert wurde, war der Öffentlichkeit nicht leicht zu vermitteln, da der Schwerpunkt der zumeist von wohltätigen Vereinigungen getragenen Tuberkulosebekämpfung zu dieser Zeit unter dem Einfluß der Volksheilstättenbewegung noch auf der Einrichtung und Unterstützung von Heilstätten lag (vgl. Kap. 4.6). Offenbar hatte Brauer schon im Sommer 1909 (wahrscheinlich wegen einer möglichen organisatorischen und/oder finanziellen Unterstützung) mit der drei Jahre zuvor gegründeten, in Kassel ansässigen „Süddeutschen Vereinigung für Heilstättenärzte“⁴¹ über sein Vorhaben korrespondiert, die, wie er von Behring mitteilte, Interesse an dem Plan gezeigt hatte.⁴²

In Kassel sprach er auch einen wohltätigen Verein an, der den Zweck verfolgte, eine Betreuungsstätte für Tuberkulose- und Krebskranke zu errichten und zu unterhalten, die Philippsstiftung, die 1905 anlässlich des 400. Geburtstages des Landgrafen Philipp des Großmütigen (1504-1567) gegründet worden war. Dort stieß er auf entschiedene Ablehnung, da Brauers Institutsprojekt als Konkurrenz für das gerade durch die Stiftung gegründete Invalidenheim betrachtet wurde. Da das gesamte Bau- und Stiftungskapital des Vereins aus Spenden von Kasseler Bürgern, Industriellen und Kaufleuten stammte, befürchteten die Organisatoren der Stiftung offenbar, ihre Geldgeber an das Forschungsinstitut zu verlieren.⁴³

Vom Deutschen Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose, namentlich von seinem Mitbegründer und Geschäftsführer Gotthold Theodor Pannwitz (1861-1926), erwartete Brauer von vornherein „nur Schwierigkeiten“.⁴⁴ Zum einen paßte sein geplantes Institut nicht in dessen Förderkonzept, weil ein Forschungsinstitut nicht unmittelbar dazu beitrug, die Arbeitskraft tuberkulös Erkrankter wiederherzustellen. Dieses sozial- und wirtschaftspolitische Anliegen stand, wie bereits oben dargestellt, bei der Arbeit des Komitees im Vordergrund, weshalb sich sowohl sein Vorstand als auch sein Verwal-

⁴¹ Zum Gründungsdatum s. Konietzko et al. 2009, S. 131.

⁴² Brauer an von Behring, 25.10.1909, EVB, Liste 08-01, Stand K-I, Nr. 1032, Dok. Nr. 0000082.

⁴³ Rundschreiben an die Kommission „Tuberkuloseforschungsstätte zu Marburg“, Anlage zu: Brauer an von Behring, 25.10.1909, EVB, Liste 08-01, Stand K-I, Nr. 1032, Dok. Nr. 0000082; s. auch Internetseite der Philippsstiftung e. V., www.philippsstiftung-ev.de (eingesehen am 6.5.2012).

⁴⁴ Brauer an von Behring, 25.10.1909, EVB, Liste 08-01, Stand K-I, Nr. 1032, Dok. Nr. 0000082.

tungsrat zu einem großen Teil aus Vertretern des Staates und der Sozialversicherungen zusammensetzten.⁴⁵ Und zum zweiten hatte sich Brauer in der Vergangenheit öffentlich gegen die Förderung von Heilstätten als wirksame Maßnahme zur Bekämpfung der Tuberkulose als Volksseuche ausgesprochen. Das Scheitern seines Projekts schrieb Brauer jedenfalls später dem Widerstand dieser Organisationen und dem Mangel an Sponsoren zu (vgl. Kap. 4.6 und 6.1.2).

Der Verbesserung des Klimas zwischen Brauer und von Behring war dieses gemeinsame Projekt sicherlich zuträglich, aber erst nach Brauers Weggang aus Marburg, als mögliche berufliche Spannungen endgültig wegfielen, scheint ein wirklich freundschaftliches Verhältnis zwischen ihnen zustande gekommen zu sein. Ein Eintrag im Gästebuch der von Behrings vom April 1911, „Non sono re per essere seccato“,⁴⁶ bezeugt einen privaten Besuch Brauers in Marburg, bei dem er offenbar nichts Berufliches besprechen wollte. Möglicherweise entstanden bei diesem Anlaß auch die ersten Pläne für eine gemeinsame Urlaubsreise, die Brauer später selbst sehr passend als „ungewöhnliches Unternehmen“ charakterisierte: Im September 1911 machten die Ehepaare von Behring und Brauer gemeinsam im Automobil eine dreiwöchige Tour durch Deutschland und über die Alpen nach Italien.⁴⁷

Ihrer neuen Freundschaft gemäß läßt sich nach Brauers Wechsel nach Hamburg und der gemeinsamen Urlaubsreise nun auch im Schriftwechsel eine verhaltene Herzlichkeit zwischen den beiden Männern entdecken. In einem Dankeschreiben für einen ihm von Brauer zugesandten Vortrag über dessen Vorstellungen über eine zukünftige Hamburger Universität vom Februar 1912⁴⁸ wählt von Behring die Anrede „Lieber Herr Kollege“.⁴⁹ Und im November 1915 sendet Brauer dem mittlerweile seit fast zweieinhalb Jahren an neuralgischen Schmerzen als Folge eines Schenkelhalsbruchs leidenden von Behring⁵⁰

⁴⁵ Vgl. Seeliger 1987, S. 62 f.

⁴⁶ Gästebuch Emil von Behrings, 18.4.1911, EVB (o. Sign.). „Ich bin nicht König, um belästigt zu werden“ (Übersetzung Ursula Weisser), wohl frei nach einem Ausspruch („Io non faccio il re ...“) von König Karl-Felix (Carlo Felice) von Sardinien (1765-1831), der damit einen ihn zu Amtsgeschäften drängenden Minister abgewiesen haben soll, s. <http://cronologia.leonardo.it/savoia/bio37.htm> (eingesehen am 14.11.2014).

⁴⁷ Brauer 1940, S. 32.

⁴⁸ Zur Gründung der Hamburger Universität vgl. Kap. 9.

⁴⁹ Von Behring an Brauer, 29.2.1912, EVB, Liste 08-01, Stand K-I, Nr. 1032, Dok. Nr. 0000083.

⁵⁰ Satter 1967, S. 49 f.; Hach/Hach-Wunderle 2007, S. 61.

anlässlich des 25jährigen Jubiläums der Entdeckung der Antitoxine⁵¹ einen Feldpostbrief aus Serbien, der nicht nur mit der Anrede „Sehr verehrter und lieber Herr Geheimrat“ beginnt, sondern mit seinem heiter-belanglosen Inhalt auch klar das Ziel verfolgt, von Behring aufzumuntern.⁵²

Der sicherlich relevanteste Hinweis auf die neugewonnene Wertschätzung ist jedoch Brauers Patenschaft für von Behrings sechsten Sohn, den am 20. August 1913 geborenen Otto Ludolph Walter. Unter den Taufpaten der Söhne von Behrings finden sich einige der bekanntesten Wissenschaftler seiner Epoche, nicht nur aus Deutschland, sondern auch aus dem Ausland. Das ist bemerkenswert in einer Zeit und einer Umgebung, die wie das Wilhelminische Kaiserreich gekennzeichnet war durch starken Nationalstolz und einen wissenschaftlichen (und wirtschaftlichen) Wettkampf der Nationen.⁵³ So befanden sich unter den Taufpaten neben Männern, denen von Behring viel verdankte, wie Wernicke oder Althoff auch Entdecker und Forscher besonders auf dem Gebiet der Bakteriologie wie Friedrich Löffler⁵⁴, Émile Roux⁵⁵ oder Elias (Ilja) Metschnikoff⁵⁶, aber auch Wilhelm Konrad Röntgen.⁵⁷ In diese illustre Gesellschaft wurde nun auch Brauer aufgenommen.⁵⁸

5.3.3 Die Marburger Diätküche

Die Entwicklung und Anerkennung der modernen Ernährungslehre als eigenständiges Teilgebiet der Medizin war mit einer Reihe von Schwierigkeiten verbunden.⁵⁹ Zunächst einmal galt es, sich von der Vorstellung zu lösen, daß Kranke, da sie nicht körperlich arbeiteten, nur eine geringe Verköstigung benötigten und reichliche Kost ihnen eher

⁵¹ Hach/Hach-Wunderle 2007, S. 54.

⁵² Brauer an von Behring, 16.11.1915, EVB, Liste 08-01, Stand K-I, Nr. 1032, Dok. Nr. 0000084.

⁵³ Vgl. hierzu Lischke 1990, S. 13-24.

⁵⁴ (1852-1915), u. a. Entdecker des Diphtherie-Erregers.

⁵⁵ (1853-1933), Entdecker des Diphtherietoxins.

⁵⁶ (1845-1916), Anatom und Zoologe, Entdecker der Phagozytose als immunologische Reaktion des Körpers gegen Bakterien.

⁵⁷ (1845-1923), Entdecker der „X-Strahlen“.

⁵⁸ Handschriftlich ergänzte Liste: „Emil und Else von Behring – Söhne mit Paten“, undatiert, EVB, o. Sign.

⁵⁹ Der folgende Überblick orientiert sich an Thoms 2005.

schade.⁶⁰ Die Vorschriften für die Krankenkost waren überwiegend negativ formuliert, als Verbot bestimmter Nahrungsmittel, die als schädlich galten, z. B. Fleisch;⁶¹ es fehlten dagegen noch bis Anfang des 20. Jahrhunderts konkrete Anweisungen, was der Kranke bevorzugt essen sollte.⁶² Mit dem wachsenden Wissen über die Stoffwechselprozesse des Körpers sowie den neuen Methoden zur Bestimmung einzelner Stoffwechselprodukte auf physikalischem und chemischem Weg wurde erstmals eine Grundlage für eine wissenschaftlich basierte Einflußnahme auf die Gesundheit über die Ernährung geschaffen.⁶³

Etwa um 1900 waren die Erkenntnisse über den Metabolismus des menschlichen Körpers so weit fortgeschritten, daß die Einteilung der Kranken nach verschiedenen Fieberzuständen, aufgrund derer man bis dahin die Ernährung bestimmt hatte, zugunsten vermeintlicher oder tatsächlicher ernährungswissenschaftlicher Einsichten verlassen wurde.⁶⁴ Als Hindernis für die Entwicklung einer Ernährungstherapie erwies sich freilich der Umstand, daß die fast ausschließlich männliche Ärzteschaft ihre theoretischen Ernährungsvorschriften nicht selbst ins Praktische umsetzen konnte, denn das Kochen war die Domäne der Frau. Daher tendierten die Ärzte entweder dazu, sog. Nahrungsmittel⁶⁵ zu verschreiben, deren Wirksamkeit häufig eher fragwürdig, aber unter der Ärzteschaft anerkannt war, oder sie entwickelten mit weiblicher Hilfe – meist ihrer Ehefrauen – eigene Kochrezepte, die zwar praktikabel waren, sie jedoch der Kritik aussetzten, ihre Laienhelferinnen verfügten nicht über den notwendigen medizinischen Sachverstand. Um diesen Konflikt zu lösen, wurden ab 1898 in Berlin und ab 1900 in München vereinzelt Kochkurse für Ärzte und später auch für Schwestern und vorgebildete Laien organisiert, die jedoch – auch wegen des Mangels an geeigneten Ärzten für die Vermittlung der theoretischen Grundlagen – außerhalb der Stadtgrenzen keine Nachahmung fanden und mit Ausbruch des Ersten Weltkrieges ganz eingestellt wurden.⁶⁶

⁶⁰ Thoms 2005, S. 405f.

⁶¹ Ebd., S. 370-372 und 406.

⁶² Ebd., S. 398.

⁶³ Ebd., S. 396. Vgl. auch ebd., S. 342-348.

⁶⁴ Ebd., S. 390.

⁶⁵ Etwa Eiweißpräparate, Fleischextrakte, Fettpräparate u. ä. Vgl. hierzu Thoms 2005, S. 391-393.

⁶⁶ Ebd., S. 398-400.

Im übrigen bestanden grundsätzliche Zweifel, daß die Großküchen der Krankenhäuser die gewünschten neuen Qualitätsstandards bei Sonderkostformen erreichen konnten, da sie häufig bereits am Rande ihrer Kapazität arbeiteten. Um die Krankenhausküche zu entlasten und zugleich lange Transportwege für das Essen zu vermeiden, wurde die Diätkost daher in einigen Krankenhäusern in den Teeküchen der einzelnen Stationen zubereitet. Diese Praxis gab den Anstoß zu der Forderung, spezielle, von der Hauptküche getrennte Diätküchen zu errichten und für die Ausarbeitung der individuellen Krankenkost ein eigenes Berufsbild, das der Diätassistentin, zu schaffen.⁶⁷ Die ersten Diätküchen in deutschen Krankenhäusern sind ab 1905 für Würzburg, Düsseldorf, Bonn, Halle und Marburg dokumentiert.

Auch Brauer vertrat die Ansicht, daß die notwendige diätetische Einzelnahrung bestimmter Patienten und der Großküchenbetrieb für die übrigen Kranken schlecht miteinander zu vereinbaren waren. Er richtete daher 1906 in seiner Marburger Klinik zwei getrennte Küchen mit jeweils eigenem Personal ein.⁶⁸ Zudem gründete er eine Abteilung für Einzeldiäten, die sog. Stoffwechselabteilung, wo eine individuelle Ernährungstherapie praktiziert wurde. Da die Patienten dieser Abteilung eine nach Mengen und Inhaltsstoffen genau definierte Kost benötigten, schuf Brauer die Stelle einer „theoretischen Köchin“, die, wie die Bezeichnung andeutet, nicht selbst kochte, sondern in Zusammenarbeit mit den Ärzten Rezepte komponierte, die in Bezug auf Nährwert und Nährstoffe auf den Bedarf des jeweiligen Patienten zugeschnitten waren.

Damit wurde erstmals die Forderung einer Vermittlung zwischen Arzt und Küchenpersonal praktisch verwirklicht.⁶⁹ Aus Brauers „theoretischer Köchin“ sollte sich später der Beruf der Diätassistentin entwickeln. Der Erfolg der Ernährungstherapie wurde mit einer individuellen Diätkurve dokumentiert; neben der verabreichten Kost wurden dort Daten wie Körpergewicht, tägliche Kalorienzufuhr oder Körpertemperatur aufgezeichnet. Um die Effizienz der Arbeit der Diätassistentin zu steigern, wurden die von ihr ausgearbeiteten individuellen Rezepte für spätere Patienten mit ähnlichen Krankheiten gesammelt. Um diese Grundlagen seiner Ernährungstherapie nicht nur neuen Ärzten seiner eigenen Abteilung zugänglich zu machen, strebte Brauer eine Veröffentlichung der Re-

⁶⁷ Ebd., S. 409 f.

⁶⁸ Brauer 1934, S. 7.

⁶⁹ Thoms 2005, S. 410 f.

zepte und Kuren an, um auch anderen Krankenhäusern den Einstieg in dieses noch wenig erforschte medizinische Gebiet zu erleichtern.⁷⁰

Brauers Beschreibung seiner von der Hauptküche getrennten „Diätküche“ und seiner „Stoffwechselabteilung“ läßt einen gewissen Hang zur Aufwertung seiner Innovationen durch großartige Bezeichnungen erkennen. Tatsächlich handelte es sich nicht um separate Institutionen bzw. Stationen, sondern um „virtuelle“ Einrichtungen, die getragen wurden von einer kleinen Zahl sehr engagierter Mitarbeiter, die ihrer besonderen Tätigkeit im Rahmen des normalen Krankenhausbetriebes ohne spezielle abgegrenzte Räumlichkeiten nachgingen. Der Versuch der Etablierung einer Diättherapie ist ein weiteres Beispiel dafür, daß Brauers Marburger Ordinariat vor allem eine Zeit des Experimentierens, des ständigen Umgestaltens und Umorganisierens der Medizinischen Klinik war. Da sich die von Brauer gewünschten Baumaßnahmen zur Einrichtung einer eigenständigen Abteilung nicht hatten realisieren lassen, bestand die Marburger „Diätküche“ nur etwa drei bis vier Jahre; seinen Wechsel nach Hamburg scheint sie nicht überlebt zu haben.⁷¹ So erinnerte sich Brauer 1925:

„An räumlicher Unzulänglichkeit und ungenügender Finanzierung scheiterte die weitere Ausgestaltung der Marburger Diätküche. Das Ganze stand zu sehr auf dem wissenschaftlichen Interesse einzelner Hilfskräfte. Es konnte nicht die bauliche und organisatorische Fundierung und damit die Gewähr für den Fortbestand erhalten werden.“⁷²

5.3.4 Der künstliche Pneumothorax

Neben der Kardiolyse war die chirurgische Behandlung der Lungentuberkulose das zweite große Betätigungsfeld, das Brauers Ruhm begründete. Seine für einen Internisten ungewöhnliche Beschäftigung mit der Chirurgie erklärt sich möglicherweise aus seinen Erfahrungen mit der Kardiolyse, wo seine internistische Herangehensweise ein erfolgreiches Konzept hervorgebracht hatte. Da eine ätiologische Bekämpfung der Tuberkulose erst Jahrzehnte nach der Identifizierung ihres Erregers durch die Entdeckung der Antibiotika möglich wurde,⁷³ schien auch hier ein chirurgischer Therapieansatz lange Zeit die einzige Behandlungsmöglichkeit zu sein. Seit der Mitte des 19. Jahrhunderts mehr-

⁷⁰ Brauer 1908, S. 534 f.

⁷¹ Brauer 1925a, S. 203; Denecke 1927, S. 639.

⁷² Brauer 1925a, S. 203.

⁷³ Eckart 2013, S. 198 und 242-244.

ten sich Berichte über die positive Wirkung, die ein Spontanpneumothorax, der Teile der Lunge ruhigstellte, auf eine Lungentuberkulose ausübte. Einer der Beobachter dieses Effekts war der Schweizer Mediziner Carl Spengler (1860-1937), dessen Arbeiten für das Werk Brauers eine entscheidende Rolle spielen sollten. Eine zweite Inspirationsquelle waren für ihn die Theorien und Verfahren, die der an der Universität Pavia/Italien lehrende Carlo Forlanini (1847-1918) und der Chicagoer Chirurg John Benjamin Murphy (1857-1916) veröffentlicht hatten: Ab 1882 hatte Forlanini zunächst durch theoretische Überlegungen das Konzept eines therapeutischen Pneumothorax entwickelt, das er ab 1888 bzw. 1894 praktisch anwandte, indem er mithilfe einer Kanüle durch Einblasung von Stickstoff in den Pleuraspalt einen artifiziellen Pneumothorax erzeugte.⁷⁴ Offenbar unabhängig von Forlanini war auch Murphy um 1898 auf eine ähnliche Idee gekommen; er und seine Schüler machten aber den Pleuraspalt zur Vorbereitung der Inflation über einen Schnitt zugänglich.⁷⁵

1905 adaptierte Brauer diese beiden Verfahren und ließ sie erstmals in Deutschland durch den Chirurgen Hermann Küttner (s. oben Kap. 5.3.1) vornehmen. Ob Küttner bei den ersten zwanzig in Marburg vorgenommenen Operationen nach Brauers Anleitung vorging bzw. inwieweit Brauer hier selbst operativ tätig wurde, ist den Quellen nicht zu entnehmen.⁷⁶ Die Eröffnung des Brustkorbs in Lokalanästhesie erfolgte nach Murphy durch einen 4-6 cm langen Schnitt, der Haut, Faszie und Interkostalmuskulatur durchtrennte, um unter Sicht eine Kanüle einzuführen und durch sie ca. 0,5 bis 1 l Stickstoff in den Pleuraspalt einzubringen.⁷⁷ Die Aufrechterhaltung des Pneumothorax über ein oder zwei Jahre durch nachträgliche weitere Gaseinblasungen ließ Brauer jedoch nach der Punktierungsmethode Forlaninis vornehmen. Besondere Bedeutung maß er dabei der kontrollierenden Röntgenaufnahme zu, die Lokalisation und Größe des ersten Pneu-

⁷⁴ Schon 1888 hatte er bei einem Patienten einen Pneumothorax erzeugt, indem er den Umstand nutzte, daß sich der Pleuraspalt leichter auffinden ließ, wenn er durch ein Exsudat verbreitert war. Daneben ist in der Literatur auch 1894 als entscheidendes Jahr angegeben, in dem Forlanini erstmals die Punktion eines nicht durch Flüssigkeit erweiterten Pleuraspalts gelang. Vgl. hierzu Schmidt 1938, S. 275-278; Wever 1914, S. 209.

⁷⁵ Schmidt 1938, S. 278; Brauer 1913c, S. 132 f.

⁷⁶ Brauer/Spengler 1911, S. 1-22.

⁷⁷ Vgl. Schmidt 1938, S. 280-282; Brauer/Spengler 1909, S. 423 und 440. Die während der Jahre 1907 bis 1909 von Lucius Spengler und Brauer gemeinsam behandelten Patienten wurden mit einer leicht variierten Technik operiert: Die Rippenmuskulatur wurde nicht durchtrennt, sondern stumpf präpariert. Eine anschauliche Beschreibung findet sich in Brauer/ Spengler 1909, S. 420-424. Bei der Ersteinbringung des Gases lehnte Brauer die Punktion vor allem wegen der hohen Gefahr der Verursachung einer Luftembolie ab, ebd., S. 420 und 464. Vgl. auch Brauer 1913c, S. 136-140.

mothorax aufzeigte.⁷⁸ Diese Nachpunktionen hatten nach Brauer die eigentlich therapeutische Wirkung, da der Erst-Pneumothorax letztlich nur die Aufgabe hatte, eine punktionsfähige Gasblase zu schaffen. Zweck des Pneumothorax war nicht die Kompression der erkrankten Lunge, sondern deren Ruhigstellung.⁷⁹ Darüber hinaus schrieb Brauer dem durch einen therapeutischen Pneumothorax verursachten Lungenkollaps eine Reihe positiver physiologischer Veränderungen der tuberkulös erkrankten Lunge zu.⁸⁰

Brauers Verdienst bestand demnach vor allem in der Einführung der Behandlungsweise in Deutschland sowie in der Kombination und therapeutischen Ausgestaltung beider Methoden zum größtmöglichen Nutzen für den Patienten. Spätestens ab Januar 1907 nahm er nachgewiesenermaßen diesen Eingriff in Davos auch persönlich vor, zunächst gemeinsam mit dem Schweizer Chirurgen Lucius Spengler (1858-1923),⁸¹ dem älteren Bruder Carl Spenglers, während die ersten Fälle ausschließlich in Marburg operiert worden waren.⁸²

Da sich ein künstlicher Pneumothorax jedoch nur unter der Voraussetzung erzielen ließ, daß der Pleuraspalt weitgehend frei von entzündlichen Adhäsionen war, die das Kollabieren der Lunge verhindert hätten, baute Brauer diese Technik ab 1907 weiter aus. Basierend auf Arbeiten des Kieler Internisten Heinrich Irenaeus Quincke (1842-1922) sowie von Carl Spengler kam er zu dem Schluß, daß in Fällen, in denen sich ein Pneumothorax nicht anlegen ließ, eine thoraxverkleinernde Operation denselben Effekt erzielen müsse. Für diesen Eingriff übernahm er den von Carl Spengler geprägten Begriff „extrapleurale Thorakoplastik“.⁸³ Die Gelegenheit für eine erste Anwendung kam,

⁷⁸ Brauer/Spengler 1909, S. 431 f., 433 und 439; Brauer 1913c, S. 143.

⁷⁹ Brauer/Spengler 1909, S. 433 und 435 f.

⁸⁰ Verminderung der Blut- und der Lymphzirkulation, Rückwirkung auf die Art der Entleerung des Sputums, Förderung der in der Lunge bereits vorhandenen Schrumpfungstendenz und Einengung oder Verschuß der großen tuberkulösen Kavernen, vgl. Brauer 1913c, S. 128-131.

⁸¹ Wie der Kontakt zwischen Brauer und Lucius Spengler zustande kam, ließ sich nicht klären; möglicherweise geht die Bekanntschaft noch auf Brauers Genesungsaufenthalte in Davos zurück, wo beide Spengler-Brüder praktizierten.

⁸² Insgesamt konnten Brauer und Spengler die Krankengeschichten von mehr als hundert Patienten auswerten, Brauer/ Spengler 1911, S. 1-22. Einige dieser Epikrisen stammten allerdings von anderen Behandlern.

⁸³ Vgl. Brauer 1909, S. 51-54 und 145. Der Darstellung Berklis zufolge, die offenbar auf einer Anekdote des Brauer-Schülers Hein beruht, wollte Friedrich die Erfindung der Thorakoplastik zunächst für sich selbst beanspruchen. Als Brauer dies erfolgreich verhinderte, habe Friedrich seinen damaligen Ober-

als der Greifswalder Ordinarius für Chirurgie Paul Leopold Friedrich (1864-1916) 1907 nach Marburg wechselte: Brauer trat „mit der Bitte an ihn heran, eine möglichst ausgedehnte extrapleurale Thorakoplastik auszuführen“.⁸⁴ Friedrich brachte zudem Sauerbruch, den er bereits nach dem Tode Mikulicz-Radeckis im Jahr 1905 als Mitarbeiter nach Greifswald geholt und noch im selben Jahr habilitiert hatte, als seinen 1. Oberarzt mit nach Marburg, wo dieser ab 1908 als Extraordinarius die Chirurgische Poliklinik leiten sollte.⁸⁵

Alle Methoden zur Ruhigstellung eines erkrankten Lungenflügels faßte Brauer schließlich unter dem Begriff „Lungenkollapstherapie“ zusammen; später in Hamburg klassifizierte er die einzelnen Eingriffe und ihre Indikationen noch genauer.⁸⁶

arzt Sauerbruch mit einer Duellforderung zu Brauer geschickt, der dieser sich jedoch charmant entzogen habe (Berkel 1955, S. 18 f.; Hein 1952, S. 254).

⁸⁴ Brauer 1909, S. 54. Friedrich kam als Nachfolger Küttners, der nach Breslau gewechselt war, vgl. Eulner 1970, S. 563 und 565.

⁸⁵ NDB 22 (2004) 459 f.; Fischer, Lexikon I 452 f.

⁸⁶ Vgl. hierzu auch Kap. 6.6.1.1.

6 Brauer in Hamburg bis zum Ersten Weltkrieg 1910 bis 1914

6.1 Brauers Amtsantritt

6.1.1 Zur Vorgeschichte des Allgemeinen Krankenhauses Eppendorf

Das Eppendorfer Krankenhaus war in den Jahren 1884 bis 1889 zur Entlastung des ersten Allgemeinen Krankenhauses (AK) Hamburgs, das 1823 im Stadtteil St. Georg eröffnet worden war, errichtet worden. Heinrich Curschmann (1846-1910), der damalige Ärztliche Direktor dieses älteren Hauses, hatte schon seit seinem Amtsantritt 1879 den Neubau eines weiteren großen Krankenhauses für Hamburg gefordert, da die von ihm geleitete Krankenanstalt nicht nur dem Bedarf der ständig wachsenden Bevölkerung nicht mehr genügte, sondern wegen seiner schlechten hygienischen Bedingungen den Ansprüchen an ein modernes Krankenhaus nicht mehr gerecht wurde. Er fand einen Unterstützer seiner Pläne in dem Hamburger Bürgermeister Carl Friedrich Petersen (1809-1892), mit dessen Hilfe er den Bau gegen anfänglichen Widerstand in Senat und Bürgerschaft durchsetzte.¹ Zu jener Zeit war das Geld in der Hamburger Staatskasse knapp,² da der 1880 von Bismarck geforderte Zollanschluß Hamburgs an das Deutsche Reich den Bau eines Freihafens sowie einer Speicherstadt erforderte, so daß zwei Großprojekte gleichzeitig bewältigt werden mußten. Auch ihre Fertigstellung fiel zeitlich eng zusammen: Die Schlußsteinlegung für den Freihafen an der Brooksbrücke durch Kaiser Wilhelm II. erfolgte am 29. Oktober 1888,³ die offizielle Aufnahme des Krankenhausbetriebes des Neuen Allgemeinen Krankenhaus Eppendorf (NAK) am 1. März 1889.

Curschmann hatte sich als medizinischer Fachmann bei der Planung für das seinerzeit aktuelle Pavillonkonzept entschieden, das aufgrund der damaligen hygienischen Vorstellungen den besten Schutz vor Hospitalinfektionen zu bieten schien. In der Eppendorfer Klinikanlage fand das „Zerstreuungsprinzip“, auf dem es basierte, mit mehr als 70 zumeist eingeschossigen Gebäuden in einem weitläufigen Park seine extremste Ausprägung und galt weltweit als Musteranstalt.⁴ Curschmann, ein vorzüglicher Organisator, beteiligte sich intensiv an der Ausarbeitung der Details für Gebäude und Einrichtung

¹ S. Uhlmann/Weisser 1989, S. 17-19; Weisser 1989, S. 9-11.

² Chronik HH, S. 291.

³ Ebd., S. 306.

⁴ Hamburg Lexikon 2005, S. 498; Weisser 1989, S. 7-12.

unter ärztlich-hygienischen Gesichtspunkten und ließ dort u. a. eine Fußbodenheizung einbauen, die er zuvor in einer Baracke auf dem Gelände des AK St. Georg selbst praktisch erprobt hatte.⁵ Außerdem setzte er ein neuartiges Organisationsmodell durch, bei dem der Ärztliche Direktor allein an der Spitze der Anstalt stand und auch die gesamte Verwaltung kontrollierte.⁶

Die Entlastung der alten, nunmehr in Altes Allgemeines Krankenhaus (AAK) umbenannten Krankenanstalt in St. Georg, die bereits seit Jahrzehnten mit andauernder Überbelegung gekämpft hatte, erlebte er nicht mehr in Hamburg, da er die Stadt bereits 1888 nach Querelen mit dem Hamburger Senat verlassen hatte, um einem Ruf nach Leipzig zu folgen.⁷ So wurde nicht wie allgemein erwartet Curschmann der erste Direktor der neuen Anstalt, sondern man ernannte den erst 32jährigen Freiburger Extraordinarius Alfred Kast (1856-1903). Er war, ebenso wie der internistische „Oberarzt“ (Chefarzt) Carl Eisenlohr (1847-1896), der das schrittweise bezogene Krankenhaus bis zu Kasts Amtseinführung im September 1888 kommissarisch geleitet hatte, ein Schüler des Heidelberger Neurologen Wilhelm Erb. Kast hatte keinerlei Erfahrung in der Leitung eines Krankenhauses, schon gar nicht in den Eppendorfer Dimensionen. Die von Curschmann durchgesetzte alleinige Führung des riesigen Krankenhauses durch den Ärztlichen Direktor erwies sich als sehr schwierig und herausfordernd und sollte noch die folgenden Direktoren gesundheitlich und nervlich belasten. Auch Kast gab das Amt bereits im April 1892 wieder auf, um ein Ordinariat in Breslau anzunehmen.⁸

Im Gefolge der Choleraepidemie, die im Spätsommer 1892 in Hamburg ausgebrochen war und bei 16 956 Erkrankten 8 605 Todesopfer gefordert hatte, wurden unter der Ägide von Theodor Rumpf (1851-1934), dem zweiten Direktor der Anstalt, nicht nur die hygienischen Einrichtungen des Krankenhauses durch die Errichtung einer leistungsfähigeren Desinfektionsanstalt, eines Sichelgrubenhauses und eines Verbrennungsofens verbessert, sondern auch vier weitere Krankenpavillons vor allem für Patienten mit Infektionskrankheiten erbaut.⁹ Zwischen 1897 und 1902 entstanden auf dem Gelände zudem eine Augenheilanstalt und eine „Entbindungsanstalt“, die allerdings auch Frauen mit

⁵ S. Brauer 1915a, S. 29.

⁶ S. Uhlmann/Weisser 1989, S. 24.

⁷ Chronik HH, S. 311.

⁸ S. Uhlmann/Weisser 1989, S. 34-40.

⁹ S. zu den Erweiterungsphasen bis 1910 Holstein et al. 1989, S. 171 f.

gynäkologischen Krankheiten aufnahm, beide abweichend von der ursprünglichen Konzeption als geschlossene zweistöckige Korridorbauten gestaltet, ferner ein „Pavillon für Krankengymnastik“ und ein Schwesternhaus für den 1895 gegründeten „Schwesternverein der Hamburgischen Staatskrankenanstalten“.¹⁰

Eine zweite Erweiterung der Krankenpavillons des Allgemeinen Krankenhauses Eppendorf (AKE), wie es seit 1901 hieß, erfolgte unter Brauers Vorgänger Hermann Lenhartz (1854-1910) in den Jahren 1904 bis 1910. Zur Vorsorge für zukünftige Epidemien wurden sechs Baracken für jeweils 20 Betten aufgestellt. An der Stelle der ursprünglichen Epidemieabteilung mit ihren Holzbauten wurden sieben neue Pavillons für eine geschlossene Tuberkuloseabteilung und eine Infektionsabteilung errichtet.¹¹ Entsprechend dem Fortschritt der medizinischen Diagnostik wurde auch ein eigenes Röntgeninstitut eingerichtet und das Pathologische Institut (Prosektur) um einen Mikroskopiesaal und einen Sammlungssaal erweitert sowie sein Sektionssaal vergrößert.¹² Für Fortbildungsveranstaltungen entstand ein Vorlesungsgebäude, das sonntags zugleich als Kirche diente und für diesen Zweck eine Orgel erhielt.¹³

Zu den Baumaßnahmen als äußerlichen Veränderungen kam 1908 mit der Schaffung der Position eines Verwaltungsdirektors, der den Ärztlichen Direktor von den Verwaltungsaufgaben entlastete, auch eine bedeutsame Veränderung der inneren Struktur des Krankenhauses. Der erste Verwaltungsdirektor wurde Johannes Naumann (1855-1928), der zuvor Oberapotheker am AK St. Georg gewesen war.¹⁴ Naumann galt als ausgesprochen loyal, zuverlässig und gewissenhaft und verstand sich ausgezeichnet auf die Rolle als Vermittler bei Konflikten in Verwaltungs- und Organisationsfragen.¹⁵ Er hatte den Ruf, in Eppendorf vom Chefarzt bis zum Waschpersonal jeden Mitarbeiter persönlich zu kennen. Naumann war stets liebenswürdig und besaß die Gabe, jeden zunächst

¹⁰ S. dazu Albers et al. 1989, S. 407-413.

¹¹ S. Uhlmann/Weisser 1989, S. 53.

¹² S. Brauer 1915a, S. 31.

¹³ S. ebd., S. 30.

¹⁴ S. Uhlmann/Weisser 1989, S. 53 f.

¹⁵ Vgl. Biester 1989, S. 571.

mit Wohlwollen zu betrachten. Er war damit der perfekte Ausgleich zu Lenhartz' un-nachgiebiger Art, dem „Diktator-Allüren“ nachgesagt wurden.¹⁶

6.1.2 Brauers Berufung ans AKE

Am 30. Dezember 1910 wurde Ludolph Brauer als Ärztlicher Direktor des Eppendorfer Krankenhauses eingeführt. Er war zum 1. Dezember berufen worden, um die Nachfolge des am 20. April 1910 im Alter von nur 56 Jahren plötzlich verstorbenen Lenhartz anzutreten, der das Amt seit 1901 ausgeübt hatte.¹⁷

Brauers ehemaliger Assistenzarzt an der 1. Medizinischen Klinik des AKE und späterer Chefarzt des Krankenhauses Tönsheide Joachim Hein gibt in seiner Darstellung der Verdienste Brauers um die Pneumologie an, dieser habe, um dem Ruf nach Hamburg folgen zu können, einen gleichzeitig an ihn ergangenen Ruf an die Medizinische Universitätsklinik Greifswald abgelehnt und damit auf die Stellung eines Ordinarius verzichtet, weil das Hamburger Krankenhaus einen größeren Wirkungskreis erhoffen ließ und zudem eine Universitätsgründung in Hamburg in den nächsten zwei Jahren in Aussicht gestellt worden war.¹⁸

Diese Aussage läßt sich, was die Greifswalder Berufung anlangt, nur teilweise verifizieren. Die Information stammt offenbar von Brauer selbst, allerdings entsprechen zeitlicher und sachlicher Zusammenhang nicht den Tatsachen. Ob dies auf einer Verwechslung durch Hein beruht oder auf einer ungenauen Angabe von Brauer selbst, läßt sich wohl nicht mehr klären. Tatsächlich hatte Brauer schon Ende Februar 1909, also etwa eineinhalb Jahre vor dem Hamburger Ruf, der Marburger Medizinischen Fakultät mitgeteilt, er habe einen Ruf nach Greifswald erhalten, den er nicht „a limine“ abzulehnen gewillt sei. Mit dieser Ankündigung schreckte er offenbar die Fakultät auf: Ein Teil ihrer Mitglieder unter Führung des Dekans sprach sich dafür aus, umgehend an das Preußische Kultusministerium zu telegrafieren, um sich von dort bestätigen zu lassen, daß man Brauer in Marburg halten werde. Da eine weitere Gruppe von Ordinarien einem solchen Vorgehen jedoch nur nach Rücksprache mit Brauer zustimmen wollte, wurde das Telegramm – nun etwas weniger dringlich formuliert – erst Anfang März

¹⁶ Nonne 1971, S. 266 f.

¹⁷ S. Uhlmann/Weisser 1989, S. 54 f.

¹⁸ Hein 1984, S. 471.

abgeschickt. Brauer, offenbar geschmeichelt durch diesen Beweis der Wertschätzung,¹⁹ teilte dem damaligen Dekan, dem Pathologen Rudolf Beneke (1861-1945), etwa zwei Wochen später mit, daß er den an ihn ergangenen Ruf abgelehnt habe, was die Fakultät „mit dem Ausdruck lebhafter Befriedigung“ zur Kenntnis nahm.²⁰

Eine Nachfrage beim Universitätsarchiv Greifswald ergab allerdings, daß im fraglichen Berufungsverfahren, bei dem die Wahl schließlich auf Anton Steyrer (1873-1943) fiel, Brauers Name gar nicht erwähnt wird.²¹ Demnach muß sich Brauer eine gewisse Freiheit im Umgang mit den Tatsachen erlaubt haben. Nach dem negativen Aktenbefund kann es sich bei der angeblichen „Berufung“ nur um eine durchaus übliche inoffizielle Voranfrage zur Ermittlung der verfügbaren Kandidaten vor Aufstellung einer Berufsliste gehandelt haben. Es ist aber wohl richtig, daß Brauer eine Berufung nach Hamburg, die der Hamburger Senat am 8. September 1910 beschlossen hatte,²² besonders gereizt hat, da die stetig wachsende Stadt mit ihren internationalen Handelsbeziehungen interessante Fälle zu bieten versprach und das AKE als damals zweitgrößte Krankenanstalt Deutschlands mit über 2000 Betten (seit 1904)²³ ein großes Patientengut für seine wissenschaftlichen Arbeiten erwarten ließ. Zudem waren viele der hier arbeitenden Mediziner und deren Forschungen weithin bekannt. Die Leitung dieses Hauses versprach somit, seinem Ehrgeiz ein glänzendes Betätigungsfeld zu liefern.

Vor allem, so erklärte Brauer 1930 rückblickend, hoffte er, seine Pläne zur Gründung von Forschungsinstituten, die „in der kleinen, nur mäßig dotierten [Marburger] Universitätsklinik nicht auszuführen waren“, ²⁴ nunmehr in der Großstadt Hamburg verwirklichen zu können. Der Hauptfaktor, der zu Brauers damaliger Entscheidung beigetragen hatte, war allerdings die in Aussicht gestellte Gründung einer Universität (vgl. hierzu Kap. 6.5, 8 und 9). Als Beleg dafür erwähnt er in einem Bericht aus dem Jahr 1912 über die Einführung eines Tuberkulose-Fortbildungskurses am Eppendorfer Krankenhaus, den er zugleich als Werbeschrift für eine Universitätsgründung nutzte, daß seitens der

¹⁹ Medizinische Fakultät an Beneke (Dekan), 27.2.1909; Aktennotiz Benekes vom 9.3.1909, UAM, Best. 307c Nr. 186, Bl. o. Nr.

²⁰ Brauer an Dekan, 21.3.1909, mit Aktennotiz Benekes, UAM, Best. 307c Nr. 186, Bl. o. Nr.

²¹ Schriftliche Mitteilung des Universitätsarchivs Greifswald (B. Peters) vom 30.6.2006.

²² Ausschnitt aus dem Hamburger Fremdenblatt Nr. 211 vom 9.9.1910, StAH, 731-8 Zeitungsausschnittsammlung, A752, Bl. o. Nr.

²³ S. Häntsch 1989, S. 538, Tabelle 1. Nur das Berliner Virchow-Krankenhaus war größer.

²⁴ Brauer 1930, S. 17.

Gesundheitsbehörde „bei der letzten Neubesetzung der ärztlichen Direktorstelle ausdrücklich beschlossen wurde, tunlichst einen deutschen Ordinarius zu gewinnen“.²⁵ Äußerungen Brauers im Zusammenhang mit den Auseinandersetzungen um eine Hamburger Universität kann man sogar entnehmen, daß er das Direktorat des AKE ohne konkrete Zusicherung einer baldigen Hochschulgründung möglicherweise nicht akzeptiert hätte:

„Ein Jeder, der mit wahren akademischen und strebenden wissenschaftlichen Empfinden hier sitzt, ist nur deswegen hier, weil er glaubt, dass er eine wirkliche akademische Betätigung dereinst finden wird.“²⁶

Da sich diese Erwartung nicht erfüllte, zog Brauer es vor, retrospektiv ein anderes Motiv für seinen Wechsel nach Hamburg in den Vordergrund zu stellen: die Gewißheit, hier einen günstigeren Boden für seine ehrgeizigen wissenschaftlichen Projekte vorzufinden: Um seine als Ordinarius einer kleinen Universität konzipierten Pläne für Forschungsinstitute (vgl. Kap. 6.3) verwirklichen zu können, benötigte er vor allem Mäzene. Nach seiner eigenen Aussage war hierfür in Marburg „wohl in den Kreisen der Akademiker, nicht aber in jenen der Geldgeber das nötige Verständnis zu gewinnen“.²⁷ Er hoffte vermutlich, aufgrund seiner großbürgerlichen Herkunft als gesellschaftlich Gleichgestellter und Kenner der hanseatischen Mentalität sowie als Sproß einer bremischen Kaufmanns- und Reederfamilie zu den erheblich zahlreicheren potentiellen Geldgebern aus Wirtschaftskreisen in Hamburg leicht Zugang zu finden.

6.1.3 Brauers Amtseinführung als Ärztlicher Direktor

Brauers Amtseinführung wurde am 30. Dezember 1910²⁸ in Anwesenheit von Mitgliedern des Krankenhauskollegiums als zuständiger Behörde und Repräsentanten der übrigen Hamburger Staatskrankenanstalten im Vorlesungsgebäude des Eppendorfer Krankenhauses mit einem feierlichen Akt begangen.²⁹ Der Schwesternchor sang ein altnieder-

²⁵ Brauer 1912a, S. 568.

²⁶ Brauer, Dücker-Analyse 1913, S. 3, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, ungeordnete Dokumente.

²⁷ S. Brauer 1930, S. 18. Zu seinen Forschungsinstituten und ihrer sich verändernden Bedeutung für Brauer vgl. Kap. 6.3, 8.2 und 8.3.

²⁸ Den Hamburger Bürgereid legte er am 10. März 1911 ab, Aufsichtsbehörde für die Standesämter an Medizinalamt, 18.3.1911, StAH, 352-10 Gesundheitsverwaltung, Personalakten 229, Bl. 10.

²⁹ Ausschnitt aus den Hamburger Nachrichten Nr. 612 vom 31.12.1910, StAH, 731-8 Zeitungsausschnittsammlung, A 752, Bl. o. Nr. Anwesend waren neben dem Personal des AKE ebenfalls der Di-

ländisches Dankgebet, der zweite Bürgermeister und Präses des Krankenhauskollegiums Carl August Schröder (1855-1945) hielt die Begrüßungsrede, in der er auch noch einmal die Verdienste des verstorbenen Direktors Lenhartz um das Krankenhaus würdigte:

„Lenhartz aber gebührt das Verdienst, daß er den stetig steigenden sanitären Anforderungen gegenüber die Anstalt auf der Höhe hielt und sie daneben zu einer bedeutungsvollen Pflegestätte wissenschaftlicher Arbeit und Betätigung erhob.“

In Brauers Erwiderung verbanden sich lobende Worte über das Ansehen des Krankenhauses in aller Welt und den hohen Rang der Eppendorfer Forschungstradition bereits mit ersten Hinweisen auf die Notwendigkeit einer Modernisierung, damit es in Zukunft auch akademischen Anforderungen genügen könne:

„Hoch steht nach diesen Richtungen [den Forschungstätigkeiten, CB] Eppendorf's Tradition und Ansehen. Es ist seit langen Jahren eine akademische Lehrstätte ersten Ranges, zu der allen Ortes die Aerzte wandern ... wohl im Aeüßeren vielfach überholt, aber doch in Tradition und positiver Gesamtleistung einzig in seiner Art.“³⁰

Die Einschätzung eines mit ca. 20 Jahren eher neuen Krankenhausbaus als erneuerungsbedürftig bezog sich ohne Zweifel auf die extreme Aufgliederung der weitläufigen Anlage in zumeist kleine Einzelgebäude, die durch die zu Beginn seiner Bauzeit Mitte der 1880er verbreitete Vorstellung einer primären Verbreitung von Infektionen über die Luft bedingt gewesen war. Doch schon wenige Jahre später hatten sich die Erkenntnisse der Bakteriologie über die tatsächlichen Wege der Infektionsübertragung und die sich daraus ergebenden Schlußfolgerungen für die Krankenhaushygiene auch in der Krankenhausarchitektur niederschlagen begonnen, so daß die auf dem Isolierungskonzept beruhende weitläufige Anlage des AKE zur Zeit ihrer Fertigstellung schon wieder überholt war.³¹ Vermutlich dachte Brauer nicht zuletzt an die kostenträchtigen logistischen Probleme, die die Versorgung der zahlreichen weit auseinanderliegenden Einzelgebäude mit Essen und Wäsche oder der Krankentransport mit sich brachten.³² Darüber hinaus

rektor Theodor Deneke (1860-1954) und die „Oberärzte“ des AK St. Georg sowie Bernhard Nocht (1857-1945) als Leiter des Instituts für Schiffs- und Tropenkrankheiten und Gerhard Heinrich Schäfer als Vertreter der „Irrenanstalt“ Langenhorn.

³⁰ Ausschnitt aus dem Hamburger Fremdenblatt Nr. 1 vom 11.1.1911, StAH, 352-10 Gesundheitsverwaltung – Personalakten 229, Bl. 3.

³¹ Vgl. Holstein et al. 1989, S. 170.

³² Ebd., S. 168.

muß Brauers vorsichtige Kritik am Eppendorfer Krankenhaus aber auch im Zusammenhang mit der von ihm in naher Zukunft erwarteten Umwidmung in ein Universitätsklinikum betrachtet werden, für die er bereits vorab bauliche Vorbereitungen in die Wege zu leiten gedachte.

In seinen ersten Jahren als Ärztlicher Direktor befaßte Brauer sich neben seiner ärztlichen Tätigkeit daher vornehmlich mit zwei Projekten: mit der Errichtung neuer Bauten für Forschungszwecke inklusive der Schaffung entsprechender überwiegend klinisch ausgerichteter Institute sowie mit der Werbung für die Gründung einer Universität in Hamburg, die durchaus in engem Zusammenhang mit seiner Bauplanung für das AKE stand.

6.2 Bauliche Erweiterungen des AKE

6.2.1 Institutsgebäude für die theoretischen Fächer

6.2.1.1 Vorverhandlungen

Gleich nach seinem Amtsantritt begann Brauer mit Planungen für wichtige Neubauten auf dem Gelände des AKE. Das erste größere Projekt war ein Gebäude zur Aufnahme der Pathologie und weiterer klinisch-theoretischer Fächer, das auch einen großen Hörsaal miteinschloß und weitere kleinere Bauprojekte nach sich zog.³³ In einem 1915 erschienenen, aber vermutlich schon ein Jahr früher verfaßten Bericht über das Eppendorfer Krankenhaus erklärte Brauer, er habe bereits kurz nach seinem Amtsantritt eine Denkschrift zur notwendigen baulichen Ausgestaltung des Krankenhauses verfaßt, in der er alle Notwendigkeiten aufgelistet und im einzelnen begründet habe.³⁴ Ein entsprechendes Memorandum findet sich allerdings nicht in den Akten; es ist jedoch möglich, daß Brauer, der Tatsachen gern flexibel interpretierte, hier an den Anhang zu einer gemeinsam mit seinem Stellvertreter und zwei weiteren Hamburger Krankenhausdirektoren ausgearbeiteten Denkschrift vom April 1911 für eine Universitätsgründung in Hamburg (vgl. Kap. 6.5.2.2) dachte. In diesem Anhang finden sich in der Tat Hinweise auf Bauvorhaben für die Unterbringung der theoretischen Fächer im Eppendorfer Kranken-

³³ Holstein/Schmiedebach 2008, S. 13.

³⁴ Brauer 1915a, S. 32. In einem Schreiben an die Gesundheitsbehörde neun Jahre später erklärte Brauer allerdings, man habe ihm „die Aufgabe gestellt, für eine bauliche Reorganisation des Eppendorfer Krankenhauses Sorge zu tragen“, Brauer an Gesundheitsbehörde (Präses Grunewaldt), 30.7.1924, StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Gb 2, Bl. 20r.

haus.³⁵ Dabei hatte Brauer offenkundig die Etablierung der zukünftigen Medizinischen Fakultät in seinem Hause im Blick.

Besonders dringlich erschien die Schaffung von geeigneten Räumlichkeiten für die Physiologie und die Klinische (und Physiologische) Chemie sowie für das damals noch recht neue medizinische Fachgebiet der Serologie, die für ihre Arbeit moderne Laboratorien benötigten. Dies waren Disziplinen, die zu jener Zeit in der Regel nur an Universitäten, nicht aber an Allgemeinen Krankenhäusern vertreten waren, am AKE jedoch schon von Lenhartz 1905 bzw. 1907, zunächst vorwiegend zur Unterstützung der Kliniker, eingeführt worden waren.³⁶ Obwohl die Vergrößerung des Pathologischen Instituts in der anfänglichen Argumentation nicht im Vordergrund stand, dürfte sie in der Praxis eine wichtige Rolle im weiteren Genehmigungsverfahren gespielt haben, da der unmittelbare Nutzen der Pathologie für die Krankenversorgung Außenstehenden leichter verständlich gemacht werden konnte als der neuer kleinerer Fächer, die zudem an anderen Hamburger Krankenanstalten anscheinend nicht benötigt wurden. Nicht von ungefähr wurde das fertige Gebäude nach seinem Bezug bis heute im internen Sprachgebrauch einfach als „Pathologie“ bezeichnet.³⁷

Dementsprechend gestalteten sich auch die Forderungen, die Brauer im Spätsommer 1912 präzisierte. An der Spitze der Liste stand der Neubau eines Gebäudes für Pathologie, Serologie und Chemie mit Tierstall, Umbauten für eine eigene Diätküche und ein Institut für experimentelle Diagnostik³⁸ sowie ein Umbau des freiwerdenden alten Pathologiegebäudes („Leichenhaus“)³⁹ für ein Zahnärztliches Institut; zudem sollte ein kleiner Isolierpavillon (Nr. 15) vergrößert werden.⁴⁰ Die erste Schätzung der Baukosten belief sich auf 791 000 Mark.⁴¹

³⁵ Anlage 2 zur Denkschrift Brauer et al. an den Hamburger Senat, April 1911, StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. He Nr. 1 Vol. 63 Fasc. 23b Inv. 1, Nr. 7a, S. 3.

³⁶ Uhlmann/Weisser 1989, S. 52.

³⁷ Vgl. Holstein/Schmiedebach 2008, S. 13.

³⁸ Vgl. dazu Kap. 6.3.2, Anm. 87.

³⁹ Da der alten Prosektur eine Kapelle zur Aufbahrung der Verstorbenen angeschlossen war, ist in dem hier zitierten Bericht der Baubehörde von der „Kapelle samt Nebenräumen“ die Rede!

⁴⁰ Bericht des Regierungsbaumeisters Härtling betr. Baukosten der geplanten Neubauten des Eppendorfer Krankenhauses im Vergleich zu denjenigen des St. Georger und Barmbecker Krankenhauses auf Äußerungsersuchen der Finanzdeputation, 6.9.1912, StAH, 311-2 IV Finanzdeputation IV, DV V C 9 b II T, St. 8. Wozu die Vergrößerung des Isolierpavillons dienen sollte, bleibt unklar.

⁴¹ Handschriftliche Notiz, undatiert, ebd., St. 11a.

Widerstand gegen diese Baumaßnahmen regte sich dementsprechend vor allem in der Finanzbehörde („Finanzdeputation“), die schon im Oktober 1911 die Notwendigkeit dieser Bauten anzweifelte, da sie nicht mit einer Erhöhung der Bettenkapazität verbunden seien. Außerdem wies sie auf die beträchtlichen Gesamtausgaben für den Ausbau verschiedener anderer Hamburger Staatskrankenanstalten hin, die in den Jahren 1907 bis 1911 angefallen waren⁴² und ca. 19,5 Mio. M betragen hatten.⁴³ Hamburgs bekannter Baudirektor Fritz Schumacher (1869-1947)⁴⁴ hatte allerdings schon mit der Planung für das Institutsgebäude begonnen.⁴⁵

Nach dieser Vorklärung der Finanzlage setzte der Senat zur Bedarfsprüfung eine Kommission aus Mitgliedern der Finanzdeputation, der Baudeputation, des Medizinalkollegiums und des Krankenhauskollegiums ein;⁴⁶ letzteres vertraten Brauer selbst sowie sein Verwaltungsdirektor Naumann, die beide von Amts wegen einen Sitz in diesem Gremium hatten. Unter Vorsitz Schröders als Präses der zuständigen Behörde trat es im November 1912 erstmals zusammen. Hier erhielt Brauer Gelegenheit, seine Forderungen noch einmal selbst vorzutragen und zu erläutern. Zudem wünschte er eine Abänderung seines Antrags: In den durch den Neubau der Pathologie im alten Gebäude freierwerdenden Räumen sollte anstelle eines Zahnärztlichen Instituts nun ein Zentrales Röntgeninstitut eingerichtet werden; bislang seien die Röntgeneinrichtungen der verschiedenen Krankenhausabteilungen über das gesamte Gelände verstreut untergebracht, weil das derzeitige Institut viel zu klein sei.⁴⁷

Wie zu erwarten, erhoben die Vertreter der Finanzdeputation Einwände nicht nur gegen diese nachträgliche Abänderung des Antrags, sondern gegen die geplanten Baumaßnahmen insgesamt, u. zw. mit dem Argument, die Öffentlichkeit werde darin Vorbereitungen für die heftig umstrittene Gründung einer Universität sehen, die vollendete Tatsachen schaffen sollten, zumal Brauers gleichzeitig veröffentlichte Äußerungen (vgl. hierzu Kap. 6.5.3.2) über die baulichen Erweiterungen die Gegner des Hochschulpro-

⁴² Auszug aus dem Protokoll der Finanzdeputation, 7.10.1911, ebd., Bl. 2r.

⁴³ Baukosten für die Hamburgischen Krankenanstalten in den Jahren 1907-1911, undatiert, ebd., St. 9.

⁴⁴ Zu ihm s. Hamb. Biografie II 388-390.

⁴⁵ Holstein/Schmiedebach 2008, S. 13.

⁴⁶ Sitzung der gemischten Kommission betr. die Erweiterungsbauten im Eppendorfer Krankenhaus, 19.11.1912, StAH, 311-2 IV Finanzdeputation IV, DV V C 9 b II T, St. 11b, S. 1r.

⁴⁷ Ebd., S. 1v-3r.

jekts bereits mißtrauisch gemacht habe. Vor allem sei die Größe des neuen Institutsgebäudes und des mit 150 Plätzen sehr großzügig ausgelegten Hörsaals geeignet, einen solchen Argwohn zu erwecken. In der Tat hatte Brauer in einem kurz zuvor in der Standespresse erschienenen Artikel einen Hörsaal exakt dieser Größe als vollkommen ausreichend für universitäre Anforderungen erklärt.⁴⁸ Deshalb vertrat die Finanzdeputation die Ansicht, man solle entweder sämtliche Bauvorhaben ruhen lassen, bis die Universitätsfrage von Senat und Bürgerschaft eindeutig entschieden worden sei, oder sich wenigstens auf ein halb so großes Gebäude beschränken.

Brauer hielt dagegen, daß alle Bauten in den beantragten Dimensionen allein für die zeitgemäße Versorgung der Kranken notwendig seien, wenngleich sie, falls es doch zur Gründung einer Universität kommen sollte, auch deren Ansprüchen genügen würden. Die neuen Fachgebiete Serologie und Klinische Chemie erfüllten wesentliche Aufgaben bei der Krankenbehandlung; insbesondere ein Serologisches Institut sei an einem Krankenhaus mit einer derart großen Infektionsabteilung unverzichtbar. Ein neuer Hörsaal der beantragten Größe wiederum würde für die bereits etablierten Fortbildungsveranstalten für praktische Ärzte, Sanitätsoffiziere, Medizinalpraktikanten und Famuli benötigt.⁴⁹ Am Ende der Sitzung konnte Brauer einen Erfolg verbuchen: Die Vertreter der Finanzdeputation stimmten den beantragten Projekten zu, auch dem nachträglich ergänzten Röntgeninstitut, für das neue Pläne ausgearbeitet werden mußten. Die Baukosten sollten je zur Hälfte auf die Budgets der Jahre 1913 und 1914 verteilt werden.⁵⁰

6.2.1.2 *Beratung in Senat und Bürgerschaft*

Nach dem üblichen Verfahren ging der revidierte Antrag nunmehr in den Senat, wo ihn Präses Schröder als Vorsitzender der Antragsprüfungs-Kommission im Juni 1913 vorstellte und anhand der Angaben Brauers begründete. Neben dem Großprojekt des Institutsneubaus seien außerdem zusätzliche Bauten für eine Diätküche und ein Institut für Experimentelle Diagnostik vonnöten. Die Gesamtkosten dieser umfangreichen Baumaßnahmen waren mittlerweile auf 1 263 000 Mark berechnet worden. Der Senat stimmte der Vorlage der gemeinsamen Kommission ohne Änderung zu und reichte den

⁴⁸ Brauer 1912b, S. 566 (vgl. hierzu Kap. 6.5.3.2).

⁴⁹ Sitzung der gemischten Kommission, betr. Erweiterungsbauten im Eppendorfer Krankenhause, 19.11.1912, StAH, 311-2 IV Finanzdeputation VI, DV V C b II T, St. 11b, S. 1v-3r.

⁵⁰ Ebd., S. 3v.

Antrag zur Bewilligung an die Bürgerschaft weiter.⁵¹ Der mit der Prüfung beauftragte Bürgerschaftsausschuß tagte insgesamt dreimal. In seiner ersten Sitzung im Juli 1913⁵² bemängelten mehrere Mitglieder, daß die Kostenvoranschläge hinsichtlich des Innenausbaus teils lückenhaft, teils überprüfungsbedürftig seien. Gravierender war der hier geäußerte Verdacht, daß „die projektierten Bauten mehr für Unterrichts- und Forschungszwecke bestimmt seien“,⁵³ somit in Wirklichkeit auf die Einrichtung einer Medizinischen Fakultät abzielten. Deshalb erfolgte am 10. Oktober 1913 zunächst eine Besichtigung der Verhältnisse im Eppendorfer Krankenhaus. Neben Brauer und Naumann nahmen ein Beauftragter der Finanzdeputation sowie ein Bauinspektor und ein Baumeister an der Inspektion teil.

Bei der eingehenden Besichtigung lag der Schwerpunkt auf dem bisherigen Pathologischen Institut, für dessen Neubau fast die Hälfte der kalkulierten Baukosten eingesetzt werden sollte. Daher wurde sein Leiter Eugen Fraenkel (1853-1925) zu den dortigen Zuständen befragt. Den Bedarf für ein neues Institut begründete er zum einen damit, daß sich die Zahl der Sektionen seit der Gründung des AKE mehr als verdoppelt habe, zum anderen mit der Vervielfachung des Personals seines Instituts. Habe er anfangs allein dort gearbeitet, stünden ihm inzwischen zehn bis sechzehn Mitarbeiter zur Seite. Insgesamt konnte Fraenkel die Zustände in der Pathologie daher nur als „unhaltbar“ bezeichnen. Brauer seinerseits demonstrierte ähnlich beengte Verhältnisse im Röntgeninstitut.⁵⁴

Ende November 1913 stimmte schließlich auch die Bürgerschaft dem Bauantrag des Senats bzw. Brauers für die Erweiterung des AKE zu, unter der Auflage, daß Kostenvoranschläge für die in der Vorlage fehlenden Positionen nachgereicht würden. Aus dem Etat des laufenden Haushaltsjahres sollten bereits 263 000 M bereitgestellt werden, die restliche Million aus dem des Jahres 1914.⁵⁵ So konnte bereits im Dezember der Grundstein für das Institutsgebäude gelegt werden. Diese überraschend zügige Zustimmung

⁵¹ Drucksache für die Senatssitzung, 30. Juni 1913, StAH, 311-2 IV Finanzdeputation IV, DV V C 9 b II T, St. 13 bzw. 15 (Dublette).

⁵² Kein genaues Datum.

⁵³ Bericht des [Bürgerschaftsausschusses] betr. Erweiterungs- und Umbauten im Allgemeinen Krankenhaus Eppendorf, StAH, 311-2 IV Finanzdeputation IV, DV VC 9b II T, St. 16 (Zitat S. 1).

⁵⁴ Ebd.

⁵⁵ Mitteilung der Bürgerschaft an den Senat, 26.11.1913, StAH, 311-2 IV Finanzdeputation IV, DV VC 9b II T, St. 17.

mung der Bürgerschaft – zwischen Besichtigung des Krankenhauses durch den Bürgerschaftsausschuß und der Bewilligung lagen nur knapp sieben Wochen – hing möglicherweise direkt mit der kurz vorher, Ende Oktober, erfolgten Ablehnung der Universitätsvorlage des Senats durch die Bürgerschaft zusammen. Nachdem die Gefahr einer Umwidmung in Universitätsinstitute beseitigt war, sah die Bürgerschaft wohl keinen Grund mehr, die projektierten Neubauten abzulehnen oder ihre Realisierung zu verzögern. Ob Brauer, für den das neue Institutsgebäude nun gewissermaßen als Trostpflaster für den in weite Ferne gerückten Lehrstuhl diene, dies als ausreichenden Ersatz empfand, ist fraglich. Bis 1915 wurde das Institutsgebäude im Rohbau fertiggestellt; der Innenausbau wurde jedoch kriegsbedingt zunächst zurückgestellt und das halbfertige Gebäude noch bis 1920 bei Bedarf als Notlazarett verwandt. Erst nach dem Ende der Hyperinflation konnte es fertig ausgebaut und 1926 seiner ursprünglichen Zweckbestimmung entsprechend bezogen werden.⁵⁶

6.2.2 Die Diätküche

Wie erwähnt, hatte Brauer bereits im September 1912 Brauer im Rahmen seiner Bauprojekte für das AKE auch die Errichtung einer Diätküche bei der Finanzdeputation angemeldet. Der Gesamtkostenvoranschlag für die Bauvorhaben Brauers im AKE, den der damalige Regierungsbaumeister Georg Kurt Härtling im Dezember 1912 erstellt hatte, hatte ursprünglich zugleich dem Zweck dienen sollen, die benötigten Finanzmittel mit den Ausgaben der Hansestadt für die in den Jahren zuvor fertiggestellten Bauprojekte an den beiden übrigen großen Krankenhäusern⁵⁷ zu vergleichen, was sich indes wegen der Unterschiedlichkeit der Projekte als nicht praktikabel erwies. Statt dessen hatte Härtling eine einfache Liste der beantragten Neu- und Umbauten im AKE vorgelegt, für die ihm offenbar größtenteils noch keine konkreten Pläne vorlagen. So erwähnt er hier lediglich eine „Diätküche mit Zubehör“, ohne weitere Einzelheiten für Größe, Gestaltung und Ausstattung zu nennen.⁵⁸

⁵⁶ Holstein/Schmiedebach 2008, S. 13. Vgl. auch Zülch 2009.

⁵⁷ S. oben.

⁵⁸ Bericht des Regierungsbaumeisters Härtling betr. die Baukosten der geplanten Neubauten des Eppendorfer Krankenhauses ..., 6.9.1912, sowie Baukosten für die Hamburger Krankenanstalten in den Jahren 1907-1911, undatiert, StAH, 311-2 Finanzdeputation IV, DV V C 9 b II T, St. 8 und 9.

Bei der Sitzung im November 1912, auf der Brauer seine Bauvorhaben einer Kommission von Finanzdeputation, Medizinalkollegium und Baudeputation erläuterte,⁵⁹ waren schon erste Zahlen im Gespräch. Die für die Errichtung einer Diätküche geplanten Baumaßnahmen wurden dabei mit 70 000 M veranschlagt. Danach wurden konkrete Pläne für die Diätküche mit Krankenstationen erstellt, die auf Brauers Wunsch in drei nebeneinanderliegenden, durch dazwischen eingefügte Verbindungsgänge zusammengefaßten Pavillons eingerichtet werden sollte. Für die Umbaumaßnahmen ohne die Beschaffung der Inneneinrichtung wurden jetzt 81 000 M angesetzt.⁶⁰ Im Juni 1913 legte der Senat Brauers Umbaupläne der Bürgerschaft zur Bewilligung vor, die den Antrag wiederum durch einen Ausschuß prüfen ließ.

Bei einer Besichtigung vor Ort im Oktober 1913 erläuterte Brauer den Kommissionsmitgliedern, daß die Schaffung einer Diätküche nicht nur die Versorgung der diätbedürftigen Kranken verbessere, sondern vor allem auch die große Krankenhausküche erheblich entlaste. Die Einsicht, daß für bestimmte Patienten eine Diättherapie unerlässlich sei, sei nicht neu. In Privatkliniken existiere die Trennung der Küchen für Normalkost und Diätkost schon länger, an den großen Kliniken habe sich dieses Konzept aber noch nicht durchsetzen können, obwohl sich der Diätküchenbetrieb sogar kostengünstiger gestalten lasse als der der Hauptküche. Die im Zusammenhang mit der Diätküche geplanten Forschungsprojekte ihrerseits würden durch Mittel der Stülcken-Stiftung⁶¹ finanziert und brächten daher keine zusätzliche Belastung der Staatskasse mit sich.⁶²

Nach der Ende November 1913 erfolgten Genehmigung von Brauers sämtlichen Bauvorhaben durch die Bürgerschaft (s. o.) konnte mit den Umbauten für die Diätküche vermutlich im Frühjahr 1914 begonnen werden. Im Dezember 1914 beantragte Verwaltungsdirektor Naumann die Genehmigung für die vorläufige Entnahme der Kosten für den Einbau sanitärer Anlagen aus dem Baukonto, offenbar um die Baumaßnahmen an der Diätküche abzuschließen.⁶³ Da die Bürgerschaft die Genehmigung für den Umbau 1913 unter der Auflage erteilt hatte, daß die nicht mitberücksichtigten Kosten für Hei-

⁵⁹ S. oben.

⁶⁰ Mitteilung des Senats an die Bürgerschaft No. 203, Juni 1913, StAH, 311-2 Finanzdeputation IV, DV V C 9 b II T, St. 15, S. 3-5.

⁶¹ S. Kap. 6.3.2.

⁶² Bericht des [Bürgerschaftsausschusses] betr. Erweiterungs- und Umbauten im Allgemeinen Eppendorfer Krankenhaus, November 1913, StAH, 311-2 Finanzdeputation IV, DV V C 9 b II T, St. 16, [S. 2].

⁶³ Naumann an Bgm. Schröder, 23.12.1914, StAH, 311-2 Finanzdeputation IV, DV V C 9 b II T, St. 20.

zungs- und Sanitäranlagen vom Senat nachträglich beantragt würden, was aber noch nicht geschehen war, erhob die Finanzdeputation Einspruch und forderte Naumann auf, erst diesen Zusatzantrag einzureichen.⁶⁴ Ob dies noch erfolgte, ist unklar; jedenfalls unterbrach der Krieg die Ausbauarbeiten an der Diätküche, die erst rund zehn Jahre später nach dem Ende der Inflation abgeschlossen werden konnten.

6.2.3 Das Schwesternhaus für den Hamburger Schwesternverein

Das einzige größere Bauprojekt, das unter Brauers Direktorat vor dem Ersten Weltkrieg begonnen und auch fertiggestellt wurde, war das Schwesternhaus, in dem die im AKE tätigen Pflegekräfte des 1895 gegründeten „Schwestern-Vereins für die Hamburger Staatskrankenanstalten“⁶⁵ unter Aufsicht ihrer Oberin lebten. Da die Angehörigen der Schwesternschaft nach ihrem ersten Mutterhaus in der damaligen „Erica-Straße“ allgemein als Erica/Erikaschwestern bezeichnet wurden, erhielt auch das neue Schwesternhaus den Namen „Erika-Haus“.⁶⁶ Der Plan zur Errichtung eines neuen Schwesternheims als Ersatz für das zu klein gewordene zweite Mutterhaus, das sich bereits auf dem AKE-Gelände befand, ging allerdings nicht auf Brauer selbst, sondern auf dessen Vorgänger Lenhartz zurück, der dafür bereits privat einen Entwurf in Auftrag gegeben hatte. Nachdem 1909 Fritz Schumacher als neuer Baudirektor nach Hamburg berufen worden war, wurden diese ersten Planungen jedoch zugunsten eigener Pläne Schumachers verworfen.⁶⁷

6.3 Erste Forschungsinstitute am AKE

6.3.1 Zur Entstehung von Forschungsinstituten in Deutschland

Der Gründung des Deutschen Reiches 1871 folgte nach wenigen Krisenjahren ein konjunktureller Aufschwung, der auch Wissenschaft und Technik erfaßte. Zwischen dem

⁶⁴ Revisions- und Controll-Bureau der Finanzdeputation, 25.1.1915, ebd., Bl. 2r.

⁶⁵ Zu diesem s. Albers et al. 1989, bes. S. 407-413.

⁶⁶ Holstein 2006, S. 7. und 10.

⁶⁷ Vgl. Holstein 2006, S. 7-9 und 14; Holstein 2009, S. 15. Schumacher entwarf einen großzügigen Zentralbau mit zwei seitlichen Flügelbauten, der neben den Wohnräumen auch Büros und Unterrichtsräume enthalten sollte und im Inneren künstlerisch ausgestaltet war. Die besonders im Vergleich zu Brauers Bauprojekten schnelle, noch 1909 erfolgte Genehmigung war wohl in erster Linie auf das hohe Ansehen der Schwesternschaft in Hamburg zurückzuführen. Die Gesamtkosten des neuen Erika-Hauses beliefen sich auf 480 000 M (s. Holstein 2006, S. 7-23).

Ende des Deutsch-Französischen Kriegs und dem Beginn des Ersten Weltkriegs verdreifachte sich das Nationaleinkommen, die Industrieproduktion vervierfachte sich. Da die Industrialisierung Deutschlands vergleichsweise spät eingesetzt hatte, war die deutsche Wirtschaft gezwungen, die in der Forschung erzielten Fortschritte möglichst rasch in die Praxis umzusetzen, zumal sie weder auf die kolonialen Ressourcen eines British Empire zurückgreifen konnte noch einen so großen Markt wie die Vereinigten Staaten zur Verfügung hatte oder einen mit Frankreich vergleichbaren Kapitalexport vorweisen konnte. Um diese Nachteile auszugleichen und das Deutsche Reich an die Spitze der Industrienationen zu bringen, entwickelte sich eine spezifische Form nationalen Ehrgeizes auf dem Gebiet von Wissenschaft und Technik.

Begünstigt wurde dieser geistige Fortschritt einmal durch die traditionell enge Verbindung zwischen Forschung und Lehre an den zahlreichen deutschen Universitäten und außerdem durch eine große Anzahl naturwissenschaftlich oder technisch orientierter Vereine und Gesellschaften. Darüber hinaus waren auch Wissenschaft und Industrie eng miteinander verzahnt: Eine Reihe von Forschern vermarktete ihre Erfindung selbst, und auch die Zahl der in der Industrie beschäftigten Wissenschaftler stieg stetig. Einen Höhepunkt erreichte die Leistung deutscher Forscher dabei in den 1870er und 1880er Jahren.⁶⁸

Die steigenden Studentenzahlen gegen Ende des 19. Jahrhunderts erschwerten allerdings die Bewahrung des von Wilhelm von Humboldt eingeführten Ideals der „Einheit von Forschung und Lehre“: Die zunehmende Beanspruchung der Dozenten durch den Lehrbetrieb ging zu Lasten der Forschung, finanzielle Mittel mußten aufgeteilt werden. Zugleich wuchs jedoch der Bedarf an Forschungsgeldern, was z. T. auch der zunehmenden Spezialisierung in allen Bereichen der Wissenschaft geschuldet war. Eine Subvention dieser immer weiter ausgedehnten bzw. vertieften neuen Forschungsfelder konnte jedoch nicht durch den Staat allein geleistet werden, dessen ständig wachsende Rüstungsausgaben im Machtkampf der Nationen chronisch leere Kassen verursachten. Daher bestand eine Diskrepanz zwischen dem Bedarf von Wirtschaft und Gesellschaft an neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen und dem, was an den Universitäten an Grundlagenforschung wie an anwendungsbezogener Forschung für die Industrie geleistet werden konnte. Freie Forschungsinstitute, deren Wissenschaftler frei von Lehrver-

⁶⁸ Vgl. Lischke 1990, S. 13-17; Hellmann-Mersch 1994, S. 22.

pflichtungen waren, versprachen hier Abhilfe. Durch sie flossen vermehrt private Gelder in die wissenschaftliche Forschung. Ein beliebtes Mittel der Privatwirtschaft, Kapital für Forschung bereitzustellen, war das Stiftungswesen. Selbstverständlich erfolgte diese Unterstützung nicht uneigennützig; Groß- und Besitzbürgertum versuchten, die Wissenschaftspolitik damit in ihrem Sinne zu lenken.⁶⁹

Zusätzlichen Aufschwung erfuhr das bis Anfang des 20. Jahrhundert eher unübliche Wissenschaftsmäzenatentum der Industrie mit der Gründung der Kaiser-Wilhelm-Gesellschaft: Anlässlich des einhundertjährigen Bestehens der Berliner Universität im Jahr 1910 hatte Kaiser Wilhelm II. ein auf Plänen Friedrich Althoffs und des Berliner Theologen Adolf von Harnack (1851-1930) beruhendes Programm zur Wissenschaftsförderung durch den Aufbau außeruniversitärer Forschungsinstitute für neue, forschungsintensive Fächer aufgegriffen, das im Januar 1911 zur Gründung der überwiegend privat finanzierten *Kaiser-Wilhelm-Gesellschaft* führte. Sie errichtete zunächst in Berlin-Dahlem, später auch in anderen Städten des Deutschen Reichs Institute vor allem für naturwissenschaftliche, medizinische und technische Forschung. Das Engagement des Kaisers förderte die Spendenbereitschaft der deutschen Wirtschaft, der Industrie und der Banken, nicht zuletzt auch der jüdischen Unternehmer, die hofften, damit größere gesellschaftliche Akzeptanz zu erlangen.⁷⁰ Darüber hinaus bot auch das personelle oder finanzielle Engagement für wohltätige Zwecke, das durchaus gesundheits- und sozialpolitische Hintergründe haben konnte wie bei der Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit oder der Tuberkulose, „Profilierungsmöglichkeiten für Politiker bzw. Honoratioren“ und wurde in der allgemeinen Atmosphäre des Nationalismus von Privatpersonen als patriotische Pflichterfüllung aufgefaßt.⁷¹

Andere Länder hatten diese Entwicklung bereits vorweggenommen. So hatte in Paris im November 1888 das *Institut Pasteur* seine Pforten geöffnet, das sich in den folgenden Jahrzehnten durch zahlreiche Zweigstellen in den französischen Kolonien zu einer „gewaltigen Forschungsmacht“ entwickelt hatte. In Deutschland wurde besonders von den Mediziner*innen auch das amerikanische *Rockefeller Institute* als Vorbild und Vorreiter die-

⁶⁹ Lischke 1990, S. 20 f.; vgl. Burchardt 1990, S. 69-77; Hellmann-Mersch 1994, S. 22.

⁷⁰ Domay 1977, S. 95; vgl. Burchardt 1990, S. 63-71. Die beiden ersten Institute, die von der Kaiser-Wilhelm-Gesellschaft gegründet wurden, waren das Chemische und das Physikalisch-Chemische, s. Burchardt 1990, S. 68; vgl. auch Lischke 1990, bes. S. 88-112.

⁷¹ Condrau 2000, S. 105 (Zitat); Stöckel 1992, S. 136 f.

ser Bewegung betrachtet. Der amerikanische Unternehmer und Multimillionär John Davison Rockefeller Jr. (1839-1937) hatte im Jahr 1901 das *Rockefeller Institute for Medical Research* gestiftet, das im Oktober 1910 in New York auch ein eigenes Forschungs Krankenhaus eröffnete, um die theoretischen Studien des Instituts durch klinische Tests zu untermauern. Daher fanden hier zunächst nur Patienten Aufnahme, die an den speziellen Krankheiten litten, deren Erforschung sich das Institut zur Aufgabe gemacht hatte; hierzu gehörten etwa Syphilis, Lobärpneumonie und Poliomyelitis.⁷²

In Deutschland rückte eine andere als bedrohlich wahrgenommene Krankheit in den Fokus der Forscher: der „Krebs“, der bis heute in besonderem Maße angstbesetzt ist.⁷³ Etwa zeitgleich mit der halbstaatlich organisierten Bekämpfung der Tuberkulose Ende des 19. Jahrhunderts (vgl. Kap. 4.6) wurde im Jahr 1900 auch zur Erforschung und Bekämpfung der „Krebskrankheit“, die in Laienkreisen als einheitliche Krankheit wahrgenommen wurde, eine Organisation gegründet, das (*Deutsche*) *Zentralkomitee für Krebsforschung*.⁷⁴ Auch hier lagen der Gründung – ähnlich wie bei der Tuberkulose – letztlich sozialhygienische Motive zugrunde. Während seuchenartig auftretende Infektionskrankheiten allmählich zurückgingen, hatte die Zahl der an malignen Erkrankungen Verstorbenen proportional zur Industrialisierung stark zugenommen und schien zudem ein spezifisches Problem der wohlhabenderen Bevölkerungsschichten zu sein. Besonders durch den Krebstod Kaiser Friedrichs III. (1888) wie auch seiner Gemahlin Victoria (1901) rückte die Krebskrankheit in das Bewußtsein der gesamten Bevölkerung.⁷⁵ Auch bei der Gründung von Gesellschaften und Forschungsinstituten, die sich der Krebsbekämpfung verschrieben, spielte der preußischen Ministerialdirektor Althoff wieder eine zentrale Rolle; er förderte u. a. durch Spendeninitiativen die Schaffung von Forschungszentren in Frankfurt a. M.⁷⁶ und Berlin, wobei das Berliner Institut der Medizinischen Klinik der Charité angegliedert war.⁷⁷

⁷² Meyer 1930, S. 61 (Zitat); Hellmann-Mersch 1994, S. 22; Bertelsmann Bd. 15, S. 79; Cole 1930, S. 491-493.

⁷³ S. dazu Kümmel 2004.

⁷⁴ Bis 1906 „Komitee für Krebssammelforschung“, da es sich zunächst die Sammlung von statistischen Daten zum Krebs zur Aufgabe gemacht hatte.

⁷⁵ S. zur Arbeit des Komitees Hellmann-Mersch 1994, S. 28-52 und 107.

⁷⁶ Vgl. ebd., S. 106-114.

⁷⁷ Vgl. ebd., S. 115-131.

6.3.2 Gründung von Forschungsinstituten am AKE

Am AKE hielt die Idee der Forschungsinstitute mit Brauers Übernahme des Direktorats Einzug.⁷⁸ Allerdings ist bei den Angaben Brauers zu seinen Institutsgründungen eine gewisse Vorsicht angebracht, sowohl hinsichtlich der Datierung wie hinsichtlich der puren Existenz einzelner Einrichtungen; denn tatsächlich verwirklichte er nicht alle Projekte, die er ankündigte oder bereits installiert haben wollte. Auch der Status mancher Einrichtung als „freies“ Forschungsinstitut ist durchaus fraglich, und nicht zuletzt hatte er die „irritierende Angewohnheit, die Namen seiner Geisteskinder ständig zu verändern“.⁷⁹ Darüber hinaus neigte Brauer vor allem während seiner späten Hamburger Jahre dazu, auch die ersten Institutsgründungen vor dem Krieg in einen planvollen Zusammenhang mit der „Hamburgischen Wissenschaftlichen Anstalt“, seinem Konzept für einen Verbund von Forschungsinstituten (vgl. Kap. 8) zu stellen, das in seiner frühesten Form jedoch erst 1917 Gestalt annahm und aus der damaligen bildungspolitischen Situation Hamburgs heraus entstand.⁸⁰ Selbst wenn man diesen Anachronismus akzeptierte, fiele es nicht leicht, einen größeren Plan hinter Brauers Institutsgründungen zu entdecken – eine Kritik, die offenbar auch schon Brauers Zeitgenossen geäußert haben.⁸¹ Während sich für die Gründungen der Nachkriegszeit zumindest ein weitgefaßter atmungsphysiologischer Schwerpunkt ausmachen läßt,⁸² fehlt für die Vorkriegsinstitute ein solcher innerer thematischer Zusammenhang ganz.

Es läßt sich einzig eine Art zeitlicher und gedanklicher Trennstrich bei der Betrachtung der Brauerschen Forschungsinstitute ziehen, der unbewußt auch in seiner eigenen Bewertung seiner Institute auftaucht und der eng verknüpft ist mit der Debatte um die Hamburger Universitätsgründung. Projekte, die Brauer vor Jahresende 1913 entwickelte, wollte er im Rahmen eines universitären Krankenhausbetriebs verwirklichen, die Ideen, die ihm ab Mitte 1914 vorschwebten, bezogen sich hingegen auf einen Verbund

⁷⁸ Vgl. hierzu Bussche 1989 sowie Weisser 1989 und 1992.

⁷⁹ Weisser 1989, S. 17 (Zitat ebd., Anm. 71).

⁸⁰ Brauer 1927, S. 337 f.; Brauer 1930, S. 22.

⁸¹ Brauer 1914a, S. 24. So konnte Paul de Chapeaurouge (1876-1952), der spätere Präses der Hochschulbehörde, kein klares Konzept entdecken. Er kam 1930 zu dem Schluß, daß es sich bei den Brauerschen Forschungsinstituten um ein ungeordnetes Konglomerat handele, bei dem Institute und Krankenhaus auf unübersichtlichste Weise miteinander verstrickt seien (s. Weisser 1989, S. 19).

⁸² Weisser 1989, S. 18.

freier Forschungsinstitute.⁸³ Daher sollen hier kurz die vor dem Krieg entstandenen Institute vorgestellt und die retrospektiven Äußerungen Brauers über Ziel und Zweck dieser Einrichtungen überprüft werden.

In seiner 1930 in einem von ihm mitherausgegebenen zweibändigen Werk über Forschungsinstitute publizierten Übersicht über solche Einrichtungen am AKE erklärte Brauer, die drei Fächer Klinische Chemie, Bakteriologie mit Serologie und experimenteller Therapie sowie Pathologische Physiologie seien ursprünglich „als freie Forschungsinstitute gedachte Einrichtungen“ gewesen; der Krieg habe jedoch die geplante Umsetzung unterbrochen, so daß sie stattdessen Teil der Universität geworden seien.⁸⁴ Brauers 1915 erschienenem Bericht über das Eppendorfer Krankenhaus läßt sich dagegen ebenso wie den Bauanträgen (vgl. o. Kap. 6.2) und seiner Einleitung zur Festschrift zum 25jährigen Bestehen des AKE⁸⁵ 1914 eindeutig entnehmen, daß Physiologie, Klinische Chemie und die bei Brauers Amtsantritt bereits bestehende Abteilung für Serologie und experimentelle Therapie, die auch die Bakteriologie mitumfaßte, für die Krankenversorgung geplante und genehmigte Institute waren,⁸⁶ wenngleich ihre Gründung bzw. ihr Ausbau sicher von ihm selbst zugleich als Vorbereitung des Krankenhauses auf die Aufnahme einer Medizinischen Fakultät betrachtet wurde.

Zudem beantragte Brauer 1913 zusammen mit der Einrichtung einer Diätküche – die im Kreise seiner Institute eine Sonderstellung einnimmt (s. unten) – auch den Ausbau einer „Abteilung für Experimentaldiagnostik“.⁸⁷ Man kann sich des Eindrucks nicht erwehren, daß Brauer rückblickend das von ihm praktisch synonym zu „Abteilung“ gebrauchte Wort „Institut“ sehr frei interpretierte und alle mit modernen naturwissenschaftlichen

⁸³ Das übersieht van den Bussche, wenn er Brauer einseitig als Universitätsgegner darstellt und ihm bescheinigt, „ein Protagonist von neuen Konzeptionen für wissenschaftliche Anstalten außerhalb einer Universitätsstruktur“ zu sein (Bussche 2013, S. 109).

⁸⁴ Brauer 1930, S. 22 f.

⁸⁵ Brauer 1914b, S. VIII f.

⁸⁶ Brauer 1915a, S. 33.

⁸⁷ Bericht des [Bürgerschaftsausschusses] betr. Erweiterungs- und Umbauten im Allgemeinen Eppendorfer Krankenhaus, November 1913, StAH, 311-2 Finanzdeputation IV, DV V C 9 b II T, St. 16, [S. 2]. Trotz des leicht abweichenden Namens handelte es sich hierbei offenbar um die in den Schriften Brauers von 1914 und 1915 schließlich als „Institut für experimentelle Diagnostik“ bezeichnete Einrichtung (Brauer 1914b, S. VIII; Brauer 1915a, S. 37). Nach Brauers Beschreibung, die Schröder als Vorlage für seine Berichterstattung vor der Bürgerschaft diente, handelte es sich dabei um ein Stoffwechsellabor, s. Mitteilung des Senats an die Bürgerschaft, 30.6.1913, StAH, 311-2 Finanzdeputation IV, DV V C 9 b II T, St. 15, S. 3 f. Diese Schlußfolgerung wird auch durch die durchgängige Nennung im Zusammenhang mit der Diätküche nahegelegt.

Methoden arbeitenden theoretischen Fächer, die im geplanten „Institutsneubau“ untergebracht werden sollten, zu „Forschungsinstituten“ deklarierte. Brauers Darstellungen von 1914 und 1915 erwecken zudem den Eindruck, als stünde die Errichtung eines Dermatologischen und eines Neurologischen Instituts sowie eines Strahlenforschungsinstituts kurz bevor.⁸⁸ Vor dem Krieg wurde jedoch keines dieser Projekte in Angriff genommen.⁸⁹

Von den angeblich vier Instituten, die Brauer sowohl 1914 als auch 1930 als seinerzeit realisierte private Forschungsinstitute bezeichnete,⁹⁰ bleiben bei näherer Betrachtung freilich nur zwei übrig: zum einen das Forschungsinstitut für Krebs und Tuberkulose,⁹¹ zum anderen das Institut für Pilzforschung, das jedoch keine Gründung Brauers war, sondern von dem Mykologen Hugo Carl Plaut (1858-1928), einem begüterten Privatgelehrten, ins Leben gerufen wurde, der auch Bau und Ausstattung seines Institutsgebäudes selbst finanzierte.⁹² Brauers Anspruch auf (Mit-)Begründung von Plauts Institut könnte bei wörtlicher Auslegung allenfalls insofern eine gewisse Berechtigung haben, als der Bau – nach seinen nicht immer ganz zuverlässigen Aussagen – unmittelbar durch den Trägerverein des anderen Instituts, „Hamburger Forschungsinstitut für Krebs und Tuberkulose e. V.“, finanziert wurde, offenbar aber erst, nachdem Plaut diesem eine entsprechende Summe gespendet hatte.⁹³

6.3.2.1 Das „Hamburger Forschungsinstitut für Krebs und Tuberkulose“

Die Autoren aller bisher veröffentlichten Arbeiten über Brauers Institute gingen davon aus, daß die Idee, auch in Hamburg ein drittmittelfinanziertes Forschungsinstitut zur

⁸⁸ Brauer 1915a, S. 37; Brauer 1914a, S. 24.

⁸⁹ 1930 erklärte Brauer, daß das 1920 gegründete Lichtforschungsinstitut seinerzeit unter dem Namen „Dermatologisches Institut“ geplant worden sei, das man aber schon damals speziell als Lichtforschungsinstitut konzipiert habe (Brauer 1930, Bd. 2, S. 21-25). Ein Neurologisches und ein Strahlenforschungsinstitut wurden dagegen nie eröffnet.

⁹⁰ Brauer 1930, S. 23; Brauer 1914a, S. 24. Brauer nennt jeweils ein Krebsforschungsinstitut, ein Tuberkuloseforschungsinstitut, ein Institut für Pathologische Physiologie sowie das Institut für Schimmelpilze und Hefen.

⁹¹ Selbst wenn man Brauers eigene Bewertungsmaßstäbe (keine etatisierten Stellen, anmietbare Arbeitsplätze) zugrunde legt (Brauer 1930, S. 28; vgl. Bussche 1989, S. 367), bleibt außer dem Pilzforschungsinstitut nur die Krebsforschung als freies Forschungsinstitut übrig, da die Leiter der Tuberkuloseabteilung und des Physiologischen Instituts vom Krankenhaus angestellt waren, s. unten.

⁹² Weisser 1989, S. 18. Zu Plaut und seinen Forschungen vgl. Schirren 2004, S. 13-28, zum Pilzforschungsinstitut bes. S. 14 f. und 26-28.

⁹³ Brauer 1930, S. 37.

Bekämpfung von Volkskrankheiten zu gründen, von Brauer selbst stammte und daß er dazu an Sponsoren aus der Hamburger Wirtschaft herangetreten war⁹⁴ – ein Eindruck, der vor allem durch Brauers eigene Schriften vermittelt wird. Dies liegt nicht zuletzt daran, daß Brauer im Zusammenhang mit seinem ersten Institut, dem Forschungsinstitut für Krebs und Tuberkulose, wiederholt auf seinerzeit nicht realisierbare Pläne aus der Zeit seines Marburger Ordinariats verwies, die er im nachhinein auf das Jahr 1906 datierte.⁹⁵ Konkrete Hinweise auf die Planung eines Tuberkulose-Forschungsinstituts in Marburg sind allerdings, wie oben dargestellt, erst für 1909 nachzuweisen – was jedoch auch auf die unzureichende Aktenlage zurückzuführen sein könnte. Hinzu kommt, daß der Hamburger Werftbesitzers und Reeder Julius Caesar Stülcken (1867-1925),⁹⁶ der nach meinen Recherchen der eigentliche Initiator des Instituts war (s. unten), anschließend in seiner Rolle als Mäzen in den Darstellungen Brauers auftaucht. Diese Verzerrung der Tatsachen entsprang wohl weniger bewußter Mißachtung des Beitrags von Stülcken als vielmehr Brauers spezieller Sicht der Dinge: Entscheidend war die Idee und der Plan des Experten zu ihrer Verwirklichung; die Erschließung von Quellen für die notwendigen Gelder war demgegenüber zweitrangig.⁹⁷ Dies mag ein (unbewußter?) Grund dafür gewesen sein, daß Brauer so häufig betonte, er habe ein Tuberkuloseforschungsinstitut schon seit 1906 in seiner Marburger Zeit angestrebt, d. h. lange vor dem Beginn des Einsatzes von Stülcken für eine solche Einrichtung.

Nun findet sich in Brauers Nachlaß das Original eines Briefes von Stülcken an den Hamburger Kaufmann Arthur Warncke (gest. 1915), der für das erste Hamburger Institut Brauers den Schluß nahelegt, daß Stülcken seinerseits schon die Idee einer privat finanzierten Tuberkuloseforschung verfolgt hatte, als er 1912 mit Brauer in Kontakt trat. In seinem Brief an Warncke, der bereits zahlreiche organisatorische und personelle Details für eine „Gesellschaft für Tuberkulose Forschung zu Hamburg“ erörtert, berichtet Stülcken, daß er bereits seit einiger Zeit den Wunsch hege, bei der Schaffung eines entsprechenden Instituts mitzuwirken.⁹⁸ Sein Interesse an einem solchen Projekt war of-

⁹⁴ Vgl. Bussche 1989; Harsch 2003, S. 3 f.; Weisser 1989, S. 15-19; Weisser 1992, S. 9 f.

⁹⁵ Brauer 1930, S. 17 f.; Brauer 1927, S. 335 f. (Zitat S. 335). Vgl. auch Kap. 5.3.2.

⁹⁶ Vgl. zu Stülcken bes. Hieke 1955, S. 83-107.

⁹⁷ Brauer 1930, S. 22 und 26; Brauer et al. 1930, S. XIV.

⁹⁸ Stülcken an Warncke, undatiert (vermutlich 1912), LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Universität Hamburg, Teilakte v. Dungen/Krebsforschungsinstitut, Dok. o. Nr.

fenbar mitbedingt durch das Schicksal zweier seiner Brüder, die beide an Tuberkulose verstarben; auch er selbst soll an Tuberkulose erkrankt gewesen, aber wieder genesen sein.⁹⁹ Er erkundigte sich nun bei Warncke, ob sich die Gründung einer solchen Forschungseinrichtung wohl mit einem Kapital von ca. 120 000 M bewerkstelligen lasse. Er denke dabei an eine Gesellschaft, die „lediglich dem Zwecke experimenteller Tuberkuloseforschung“ diene. Zugleich fragte er an, ob nach Warnckes Einschätzung Brauer die geeignete Person für die Durchführung eines solchen Planes sei, was eindeutig beweist, daß dieser erst nachträglich in Stülckens Institutsprojekt miteinbezogen wurde.¹⁰⁰

Da der vorgesehene Stiftungsbetrag die Kosten für ein eigenes Gebäude nicht decken konnte, faßte Stülcken den Anschluß an eines der großen Krankenhäuser Hamburgs ins Auge, das zugleich die erforderlichen Testpersonen liefern sollte. Für die Anschaffung der notwendigen Ausstattung veranschlagte er 20 000 M, der restliche Betrag sollte die Gehälter des Institutspersonals für sechs bis acht Jahre finanzieren. Die Leitung des Vereins dachte Stülcken sich folgendermaßen:

„Herrn Professor Brauer, als Expert [sic] auf dem Gebiete der Tuberkulose, müsste man wohl den Vorsitz anbieten. Die eigentlich praktische Führung des Instituts wäre dagegen am besten m. E. einem jüngeren Forscher anzuvertrauen, der auf diesem Gebiete bereits Erfahrungen gesammelt hat.“¹⁰¹

Zweifellos fiel Stülckens Plan eines Forschungsinstituts bei Brauer auf fruchtbaren Boden; allerdings hatte sich dessen Interesse nun zusätzlich auch auf die Krebsforschung gerichtet, die inzwischen ebenfalls große Aufmerksamkeit in der Öffentlichkeit fand und auch andernorts besondere Förderung erfuhr. So nutzte er offenbar die Gelegenheit, dieses Forschungsgebiet miteinzubeziehen. Vermutlich schon kurz nach Stülckens (oder Warnckes) Anfrage entwarf er Anfang November 1912 ein Konzept zur Gründung eines Vereins, dessen Aufgabe es sein sollte, die „wissenschaftliche Erforschung des Wesens,

⁹⁹ S. Marchtaler 1940, S. 119f. Ein nur wenige Jahre vor Marchtalers Publikation erschienener Zeitungsartikel behauptete dagegen, daß Stülcken, der in seiner Freizeit niederdeutsche Dichtungen verfaßte, selbst weder krebs- noch lungenkrank war: „Wohl aber hatte er die Bedrohung durch die Krankheit an sich selber erlebt. Stülcken glaubte sich zeitweise etwas lungenleidend. Mit der Empfindungskraft eines Dichters erlebte er so die Gefahr der Krankheit, von der man seinerzeit am meisten sprach, der Tuberkulose.“ Stülcken habe daher mehrere Winter in Ägypten verbracht, sei sich jedoch bewußt gewesen, daß der größte Teil der Bevölkerung solche Möglichkeiten nicht habe. (Ausschnitt aus dem Hamburger Tageblatt Nr. 126 vom 12.5.1937, StAH, 364-6 I Universität I, K. 20.1.229, Bl. 29.)

¹⁰⁰ Stülcken an Warncke, o. Datum (vermutlich 1912), LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Universität Hamburg, Teilakte v. Dungern/ Krebsforschungsinstitut, Dok. o. Nr.

¹⁰¹ Ebd., S. 2-4 (Zitat S. 2 f.)

der Verhütung und der Behandlung von Krebs und Tuberkulose“ zu fördern. Diese kleine Denkschrift orientiert sich eng am Inhalt des Stülcken-Briefs, was wohl auch die Ursache dafür ist, daß dieser sich im Original in Brauers Nachlaß befindet.

Es gibt aber einige augenfällige Abweichungen: Neben der Erweiterung des Arbeitsgebiets um die Onkologie, die in dem durch den Verein zu errichtenden neuen Forschungsinstitut eine eigene Abteilung erhalten und in dessen Namen erscheinen sollte, fügte Brauer der zukünftigen Tuberkuloseabteilung gleichzeitig noch die Serologie hinzu – offenbar im Hinblick auf den bereits in Eppendorf als Serologen tätigen Forscher, den er als Leiter dieser Abteilung im Auge hatte. Gleiches galt wohl auch für das dritte von Brauer hinzugefügte Departement des Forschungsinstituts, die Physiologisch-Chemische Abteilung (s. unten).¹⁰² Trotz dieser dreifachen Gliederung handelte es sich prinzipiell um ein einheitliches Forschungsinstitut mit dem Schwerpunkt Onkologie, was durch die geplante gemeinsame Unterbringung in einem Eppendorfer Pavillon ebenso unterstrichen wurde wie durch die Tatsache, daß zwar jede der Abteilungen einen eigenen Vorsteher bekommen, jedoch nur der Leiter der Krebsforschungsabteilung eine durch den Verein finanzierte Planstelle erhalten sollte und somit für das gesamte Institut verantwortlich sein würde. Daß die beiden übrigen Abteilungen des Forschungsinstituts eigentlich Krankenhausabteilungen darstellten, die Brauer dem Verein zuordnete, um dessen private Forschungsgelder für sie einsetzen zu können, wird aus folgendem Arrangement deutlich:

„Nach Lage der Verhältnisse würde es ratsam sein, diese Persönlichkeit [den vom Verein angestellten Leiter, CB] so zu wählen, dass ihr die Abteilung für Krebsforschung unterstellt werden könnte, denn die serologisch-bakteriologische Abteilung würde dem Serologen des Eppendorfer Krankenhauses und die physiologisch-chemische Abteilung voraussichtlich einem hervorragenden Physiologen des Krankenhauses unterstellt werden können.“¹⁰³

Bei dieser auf den ersten Blick fragwürdigen Verquickung so unterschiedlicher Fachgebiete muß noch einmal darin erinnert werden, daß Brauer zu dieser Zeit vor allem an der Errichtung einer Hamburger Universität gelegen war. Der breite Widerstand dagegen

¹⁰² So betonte Brauer in seinem Memorandum, daß bei „passender Einrichtung des Gesamtinstitutes und der sich hieraus ergebenden weitgehenden Förderung ... auch den Interessen der einzelnen älteren Forschern [sic] in genügender Weise Rechnung getragen“ werden könne. Brauer, Zur Begründung eines Krebs- und Tuberkulose-Forschungsinstitutes (E. V.) in Anlehnung an das Eppendorfer Krankenhaus (nebst Statuten), 7.11.1912, StAH, 352-3 Medizinalkollegium, III H 10 d, St. 1 (Zitat S. 3).

¹⁰³ Ebd., S. 4 f. (Zitat S. 5). Vgl. auch Brauer, Unterlagen für eine Besprechung mit der Landesunterrechtsbehörde am 9.12.1935, StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Ad 59, Bl. 24.

föhrte aber dazu, daß sich, wie dargestellt, seine Pläne für ein neues Gebäude für die theoretisch-klinischen Fachgebiete wie Serologie und Physiologie verzögerten,¹⁰⁴ weil die Entscheidungsgremien zu Recht argwöhnten, sie zielten letztlich auf eine universitäre Nutzung ab. Indem er diese beiden Krankenhausabteilungen in das private Forschungsinstitut miteinbezog, hoffte Brauer wohl, für diese Fachrichtungen ausreichende Räumlichkeiten im AKE sichern zu können, und zwar unabhängig von der Entscheidung über den von ihm beantragten Neubau. Dies wird auch durch den engen zeitlichen Zusammenhang zwischen seinem Entwurf für das Forschungsinstitut und seinem neuerlichen Antrag auf ein Institutsgebäude für Krankenhauszwecke nahegelegt.¹⁰⁵ Erst nachdem Brauer sich von der Idee einer Universität als Organisationsform der Hamburger Wissenschaft zugunsten von Forschungsinstituten abgewandt hatte, betonte er wieder den räumlich und personell unabhängigen Charakter des von dem Verein getragenen Forschungsinstituts, das er nun – entgegen den Tatsachen – gedanklich und in öffentlichen Verlautbarungen in mehrere voneinander unabhängige Einrichtungen unterteilte.¹⁰⁶ (Vgl. Kap. 8 und 6.5.4.4.)

Im übrigen waren es vor allem praktische Überlegungen, die Brauer, inzwischen mit den Schwierigkeiten bei der Durchsetzung von Veränderungen in einem Hamburger staatlichen Krankenhaus wohlvertraut, in den endgültigen Entwurf für das Institut einbrachte. So korrigierte er Stülckens unrealistische Vorstellung einer freien Nutzung staatlicher Räumlichkeiten, indem er die Finanzierung der nötigen Umbauten durch den Verein vorsah und empfahl, bei Senat und Bürgerschaft nur die Übernahme der Betriebskosten wie Gas, Wasser, Heizung und Strom sowie die Lieferung von Chemikalien und Medikamenten durch die Eppendorfer Krankenhausapotheke zu beantragen. Zugleich entwarf Brauer Statuten für das durch den Verein getragene Forschungsinstitut. Für dessen Unterbringung schlug er Pavillon Nr. 53 vor, der bis dahin Teil der 1907 errichteten Infektionsabteilung gewesen war.

¹⁰⁴ Brauer 1915a, S. 32.

¹⁰⁵ Vgl. auch Kap. 6.2.

¹⁰⁶ Auch sonst nahm Brauer es mit der Trennung zwischen Krankenhaus und Forschungsinstitut nicht allzu genau. So liest sich ein Passus (S. 336) seiner 1927 entstandene Schrift über die Deutsche Forschungsanstalt für Tuberkulose, als habe der Hamburger Staat das Institutsgebäude des AKE errichtet, um seinen, Brauers, Forschungsinstituten einen Raum zu geben. Dabei hatte Brauer den Bau mit Krankenhausbedarf begründet, und nur zu diesem Zweck war es vom Hamburger Staat bewilligt und auch errichtet worden (vgl. Kap. 6.2.1).

Was seine eigene Rolle betraf, so wollte er innerhalb des Kuratoriums des Forschungsinstituts die gleiche Stellung einnehmen, die er als Ärztlicher Direktor im Krankenhauskollegium innehatte, mit der Begründung: „Auf diese Weise würde gewissermassen eine Personalunion zwischen dem Eppendorfer Krankenhaus und dem Forschungsinstitute bestehen.“¹⁰⁷ Daraus sollte sich eine teilweise überaus enge Verflechtung der Strukturen von Krankenhaus und privater Forschungseinrichtung entwickeln, die eine exakte Trennung häufig unmöglich machte. Dieser unkonventionelle Umgang mit ihm unterstellten Institutionen, die bisweilen ein jeder geordneten Verwaltungspraxis spotendes Finanzgebaren nach sich zog, setzte sich auch bei Brauers späteren Institutsgründungen fort.

Die offizielle Gründung des Trägervereins erfolgte am 4. Dezember 1912; an diesem Tag wurde die Satzung verabschiedet sowie der Vorstand gewählt. Diesem gehörte neben Brauer als Vorsitzendem, Stülcken und Warncke als zweiter Mediziner auch Bernhard Nocht (1857-1945)¹⁰⁸ an,¹⁰⁹ der als Leiter des Tropeninstituts als einziger Mediziner in Hamburg über praktische Erfahrungen mit einem allerdings staatlich getragenen Forschungsinstitut verfügte. Brauer hoffte, wenn der Verein die Laboratoriumseinrichtung, Instrumente und sonstige Gebrauchsgegenstände rasch beschaffte, bereits zum 1. Januar 1913 ein oder zwei Abteilungen des Forschungsinstituts in Betrieb nehmen zu können.¹¹⁰ Der zeitliche Vorlauf war, wie zu erwarten, zu knapp berechnet. Da Pavillon 53 nicht verfügbar war, mußte es in Pavillon 57 untergebracht werden.¹¹¹ Außerdem war entschieden worden, entgegen dem ursprünglichen Plan nun doch auf Stiftungskosten zwei bescheidene Gebäude für Laboratorien auf dem Gelände des AKE zu errichten;

¹⁰⁷ Brauer, Zur Begründung eines Krebs- und Tuberkulose-Forschungsinstitutes (E.V.) in Anlehnung an das Eppendorfer Krankenhaus (nebst Statuten), 7.11.1912, StAH, 352-3 Medizinalkollegium III H 10 d, St. 1, S. 3-11 (Zitat S. 6).

¹⁰⁸ Zu ihm s. auch Kap.6.5.

¹⁰⁹ Eintrag ins Hamburger Vereinsregister, Registernummer 565, 10.12.1912, StAH, 231-10 Amtsgericht Hamburg Vereinsregister, A 1, Bd. 11, S. 113 f. Am 19.6.1914 erfolgte die Zuwahl des Reeders Albert Ballin (zu ihm s. Kap.7.3.3); Warncke, der 1915 im Weltkrieg fiel, wurde am 12.8.1915 durch den Kaufmann und Bürgerschaftsabgeordneten Henry Lütgens ersetzt. Eintrag ins Hamburger Vereinsregister 15.10.1915, ebd., S. 115 f.

¹¹⁰ Brauer, Zur Begründung eines Krebs- und Tuberkulose-Forschungsinstitutes (E.V.) in Anlehnung an das Eppendorfer Krankenhaus (nebst Statuten), 7.11.1912, StAH, 352-3 Medizinalkollegium III H 10 d, St. 1, S. 4.

¹¹¹ Brauer 1915a, S. 37.

nachträglich wurde Mitte Februar 1914 noch die Zuweisung eines weiteren Bauplatzes für eine als Tierstall dienende Baracke beantragt.¹¹²

Den Bericht über das ursprüngliche Bauvorhaben für die Finanzdeputation und den damit verbundenen Antrag auf Abschluß eines Vertrags über die Überlassung zweier Bauplätze zwischen Finanzdeputation und Verein hatte Brauer schon am 30. Dezember 1912 eingereicht. Dazu hatte er sich der Fürsprache Bürgermeister Schröders versichert, der seinen Antrag mit einer befürwortenden Nachschrift versah.¹¹³ Das Institut verpflichtete sich für die Überlassung der Bauplätze zu einer jährlichen Zahlung einer symbolischen Miete von 3 M und erstattete dem Krankenhaus – entgegen den ersten Planungen – auch die anfallenden Nebenkosten.¹¹⁴ 1913 ermöglichten weitere großzügige Dotationen Stülckens sowie des Hamburger Reeders und Werftbesitzers Carl Heinrich Wilhelm Diederichsen (1865-1942)¹¹⁵ die Anschaffung radioaktiver Substanzen im Wert von 200 000 M, die zu therapeutischen Zwecken, vor allem zur Behandlung von Gebärmutterhalskrebs, an niedergelassene Ärzte und Krankenhäuser verliehen wurden. Durch diese Leihgebühren finanzierte sich das Institut.¹¹⁶

Sogar Brauer, der in Bezug auf seine Forschungsinstitute zu ausgeprägtem Euphemismus neigte,¹¹⁷ mußte später zugeben, daß es sich bei dem neuen Institut um eine „in einfachster Form gestaltete“ Einrichtung handelte.¹¹⁸ Hans Much, der Leiter der Serologie- bzw. Tuberkuloseabteilung (zu ihm s. unten und Kap. 5.2.2), fand für die Zustände, unter denen er arbeitete, deutlichere Worte:

¹¹² Abschrift des Vertrags zwischen Forschungsinstitut und Finanzdeputation vom 12.3.1913 mit Hinweis auf Nachschrift vom 18.2.1914, StAH, 352-3 Medizinalkollegium III H 10 d, St. 2.

¹¹³ Auszug aus dem Protokoll der Finanzdeputation vom 15.2.1913, StAH, 352-3 Medizinalkollegium III H 10 d, St. o. Nr.; Abschrift des Vertrags zwischen Forschungsinstitut und Finanzdeputation vom 12.3.1913 mit Hinweis auf Nachschrift vom 18.2.1914, ebd., St. o. Nr. Der Text der Nachschrift Schröders selbst ist nicht beigelegt.

¹¹⁴ Abschrift des Vertrags zwischen Forschungsinstitut und Finanzdeputation vom 12.3.1913 mit Hinweis auf Nachschrift vom 18.2.1914, ebd.

¹¹⁵ Ausschnitt aus dem Hamburger Tageblatt Nr. 126 vom 12.5.1937, StAH, 364-6 I Universität I, K 20.1.229, Bl. 29.

¹¹⁶ Radium und Mesothorium (= Radium 228), Brauer 1913a, S. 485 f. Selbst als während der Inflation ein Teil davon verkauft werden mußte, konnten noch Einnahmen von 8000 bis 12 000 M jährlich durch den Verleih erzielt werden, s. Brauer 1930, S. 36. Vgl. auch Mai/Bussche 1989, S. 251.

¹¹⁷ S. weiter oben.

¹¹⁸ Brauer 1927, S. 338.

„Wohl niemals ist eine Fülle von Arbeiten aus einer so jammerhaften Arbeitsstätte ausgegangen. Es ist eigentlich nur ein Zimmer, in dem oft bis zu zehn Menschen arbeiteten, wo eigentlich nicht einmal der hygienisch erforderliche Luftinhalt vorhanden ist.“¹¹⁹

Das Forschungsinstitut nahm seine Arbeit im Laufe des Jahres 1913 auf. Als Institutsleiter und Abteilungsvorsteher des Krebs-Departements hatte Brauer den Serologen und Bakteriologen Emil Freiherr von Dungern (1867-1961) verpflichtet.¹²⁰ Von Dungern war von 1906 bis 1913 bereits Leiter der wissenschaftlichen Abteilung des Heidelberger Instituts für Experimentelle Krebsforschung gewesen, das der dortige Chirurg und Onkologe Vinzenz Czerny (1842-1916) ab 1901 aufgebaut hatte und seit 1906 leitete.¹²¹ Von Dungern, der besonders auf dem Gebiet der Serodiagnostik gearbeitet hatte, sollte das Hamburger Forschungsinstitut bis 1918 leiten.¹²²

Ganz wie Brauer es sich vorgestellt hatte, konnte er die Leitung der Physiologischen Abteilung einem Mediziner mitübertragen, für den Senat und Bürgerschaft im Zusammenhang mit Brauers Antrag auf Einrichtung klinisch-theoretischer Institute im AKE eine Planstelle als Leiter der Physiologischen Krankenhausabteilung bewilligt hatten: Otto Cohnheim (später: Kestner¹²³), laut Brauer der einzige Bewerber für diese Position,¹²⁴ trat diese zum 1. Juni 1913 an.¹²⁵ Zu Cohnheims staatlichen Dienstbezügen kam für seine Tätigkeit am privaten Forschungsinstitut noch „ein namhafter Jahreszuschuss“ hinzu, „unter der Voraussetzung, daß ... [er] die Zeit, die ihm der Betrieb des Krankenhauses frei liesse, für besondere wissenschaftliche Forschungsarbeit aufwenden würde.“¹²⁶ In welchem Umfang Cohnheim auf Rechnung des Privatinstituts forschte, läßt sich nur schwer beurteilen, da es aus der Vor- und Kriegszeit fast keine Publikationen

¹¹⁹ Much 1925, S. 210.

¹²⁰ Brauer 1927, S. 337.

¹²¹ DBE 2: 773; Fischer, Lexikon I 286; zu Czernys Institut s. Hellmann-Marsch 1994, S. 132-142.

¹²² Zu von Dungern, der sich anschließend aus der medizinischen Forschung zurückzog, s. Hellmann-Mersch 1994, S. 153, zu seinen Forschungen ebd., S. 138 f.; Fischer, Lexikon I 340 f. und III 348.

¹²³ StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten, I 239, Bl. 10: Der Hamburger Senat bewilligte die Namensänderung von Cohnheim in Kestner am 29.12.1916. Zu seiner Person s. Kap. 4.4.

¹²⁴ Auszug aus dem Protokoll des Krankenhauskollegiums vom 20.5.1913, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten, I 239, Bl. 9 unten.

¹²⁵ Personalnachweisung, 2.2.1919, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten, I 239, Bl. o. Nr. Vgl. Kopie des Bewerbungsschreibens Cohnheims für die Stelle eines Abteilungsvorstehers für Physiologie am AKE, 25.4.1913, ebd.

¹²⁶ Brauer an von Wrochem, 12.11.1919, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten, I 239, Bl. 11.

aus dem Forschungsinstitut zu geben scheint. Seine in Zusammenarbeit mit von Dungern verfaßte Arbeit „Über den Gaswechsel maligner Pneumonien“ wurde 1914 jedoch in der Festschrift zum 25jährigen Jubiläum des Eppendorfer Krankenhauses als Veröffentlichung „aus den physiologischen Laboratorien und dem Institut für Krebsforschung in Hamburg-Eppendorf“ publiziert.¹²⁷

Die Leitung der Tuberkuloseabteilung und des serologisch-bakteriologischen Labors übertrug der Verein auf Vorschlag Brauers, wie oben bereits erwähnt, Hans Much, der sich seit Beginn seiner Assistenzarztzeit (1903) bei von Behring in Marburg mit dem Thema Tuberkulose befaßte.¹²⁸ Im Zusammenhang mit dem Ausbau der Infektionsabteilung des AKE hatte der damalige Ärztliche Direktor Lenhartz am 1. Oktober 1907 dort für ihn eine neue Krankenhausabteilung für Serologie und experimentelle Therapie eingerichtet.¹²⁹ Zum Jahresbeginn 1909 muß ihn das Krankenhauskollegium zum „Oberarzt“ des Krankenhauses gewählt haben, da im Februar 1915 seine Wiederwahl bestätigt wurde.¹³⁰ Auch Much betrieb also lediglich im Nebenamt Tuberkulosestudien am Forschungsinstitut; zudem scheinen dort schon in den Anfangsjahren statt „freier“ Forschungstätigkeit Auftragsstudien zur Tuberkulose durchgeführt worden zu sein.¹³¹

Eine Möglichkeit dazu boten zwei Forschungsreisen nach Jerusalem. Die erste von Ende Juni bis Mitte September 1913 trat Much gerne an, um „mit diesem Schritte gleichsam die Tätigkeit der neuen Tuberkulose-Abteilung“ zu eröffnen. Der Zweck waren „rassenhygienische Studien“ zu der Frage, ob sich das Verhalten der verschiedenen in Jerusalem ansässigen Bevölkerungsgruppen gegenüber der Tuberkulose voneinander unterschied und ob die dortige klinische Erscheinungsform der Tuberkulose Unterschiede zu der in Europa aufwies. Der „rassenhygienische“ Fokus der Reise war nach

¹²⁷ Cohnheim/Dungern 1914, S. 33. S. auch Verzeichnis der Publikationen Cohnheim/Kestners und seiner Mitarbeiter, undatiert, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten, I 239, Bl. 6v.

¹²⁸ Vgl. Wirtz 1991, S. 18-26.

¹²⁹ Uhlmann/Weisser 1989, S. 52.

¹³⁰ Ausschnitt aus dem Öffentlichen Anzeiger vom 13.2.1915, StAH, 352-10 Gesundheitsverwaltung – Personalakten 217, Bl. 6. Die Position des „Oberarztes“ wurde am AKE immer nur für sechs Jahre vergeben; zudem legt das Datum im Lebenslauf von Much in seiner Personalakte diesen Schluß nahe, s. Personalfragebogen, 13.1.1909, ebd., Bl. 2.

¹³¹ So schreibt Much, die (erste) Tuberkuloseforschungsreise nach Jerusalem sei vom „Berliner Komitee“ (Deutsches Komitee zur Bekämpfung der Tuberkulose) ausgerüstet worden, Much 1913, S. 1. Auch später wurden die Arbeiten an der „Deutschen Forschungsanstalt für Tuberkulose“ überwiegend mit Hilfe von Drittmitteln von den Landesversicherungsanstalten durchgeführt (Bussche 1989, S. 369).

Much Brauers Idee gewesen.¹³² Er könnte indirekt mit den mehrfachen Forschungsaufenthalten des Hamburger Tropenmediziners Peter Mühlens (1874-1943) in Jerusalem zu tun gehabt haben, der dort ähnliche Studien zur Malaria betrieb und offenbar in einer Art Konkurrenz zu Brauer und Much stand.¹³³ In diesen Zusammenhang muß wohl auch das vernichtende Urteil Brauers über Mühlens Persönlichkeit gestellt werden, das er während des Krieges fällte:

„Prof. M[ühlens] ist der bekannte Emissionär von N[ocht]. Er war lange in Jerusalem und jetzt während des Krieges in türkischen Diensten; ist wohl ein energischer Mann, aber sehr schlecht erzogen ... ein ewig verletz[t]er, präntiöser, nörgelnder, drängelnder Mann. Wie alle Leute, die nicht besonders klug sind, ist auch er außerordentlich von sich selbst überzogen [sic] und eingebildet, und wie die Menschen denen Takt und Verstand fehlt, um all das zu erreichen, was ihr Ehrgeiz begehrt, ist er stets unzufrieden, sieht sich verfolgt, verkannt.“¹³⁴

Das Forschungsinstitut für Krebs und Tuberkulose mußte während des 1. Weltkriegs seine Tätigkeit einstellen,¹³⁵ in seinen Räumlichkeiten wurde ein Lazarett eingerichtet.¹³⁶

6.3.2.1 Die Diätküche

Ein weiteres Beispiel für Brauers großzügige Interpretation der Tatsachen ist die von ihm kurz als „Diätküche“ bezeichnete Abteilung für Stoffwechselerkrankungen, deren Existenz er in der Publikation von 1915 kurzerhand als gegeben darstellte, obwohl sie ihren Betrieb tatsächlich erst 1924 aufnahm. Von ihr behauptete er 1930 außerdem, sie sei vor dem Krieg als Forschungsinstitut projektiert gewesen, obgleich auch sie nachweislich als Krankenhausabteilung geplant und errichtet worden war; lediglich die dort durchgeführten Forschungsarbeiten sollten privat finanziert werden.¹³⁷

Wie in Kap. 5.3.3 gezeigt, stammten die früheren Erfahrungen Brauers mit einem Diätküchenbetrieb aus seiner Zeit als Ordinarius in Marburg, wo er schon 1906 mit ersten Untersuchungen über den Einfluß der Ernährung auf die Gesundheit begann. Hier war

¹³² Vgl. Much 1913, S. 1 f. und 7 (Zitat S. 1).

¹³³ Vgl. die Untersuchung von Wulf 2005, bes. S. 93-97.

¹³⁴ Brauer, KTB, 27.1.1916, S. 272, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

¹³⁵ Brauer 1927, S. 337; Much 1925, S. 208.

¹³⁶ Ausschnitt aus dem Hamburger Tageblatt Nr. 126 vom 12.5.1937, StAH, 364-6 I Universität I, K 20.1.229, Bl. 29.

¹³⁷ S. oben, sowie Brauer 1915a, S. 37, Brauer 1925, S. 203 und Brauer 1930, S. 17 und 46.

der Diätküchenbetrieb noch vollständig in seine Medizinische Klinik integriert.¹³⁸ In Hamburg hingegen plante Brauer, auf der Grundlage seiner Marburger Erkenntnisse eine eigenständige Abteilung aufzubauen. Neben seinen eigenen Erfahrungen inspirierten ihn vor allem die Diätlehre des auf Gastroenterologie spezialisierten Kopenhagener Mediziners Christian Jürgensen (1846-1927), bei dem er 1913 einen praktischen Kochkurs besuchte¹³⁹ und dessen 1910 erschienenes „Kochlehrbuch und praktisches Kochbuch“ ihn zu seinem erweiterten Konzept anregte.¹⁴⁰ Durch die Verbindung dreier mittelgroßer Pavillons (38, 40, 42), die neben der Küche und Speziallaboratorien für Stoffwechseluntersuchungen im mittleren Gebäude rechts und links je eine Krankenstation für Männer und für Frauen aufnehmen sollten,¹⁴¹ begann Brauer in den Jahren 1912 bis 1914 die baulichen Voraussetzungen für eine Diätabteilung zu schaffen (s. o.)

6.4 Ferienkurse für Studenten

6.4.1 Erweiterung des Fortbildungsangebots des AKE

Um die Chancen auf Schaffung einer Medizinischen Fakultät in seinem Krankenhaus zu erhöhen, indem er dessen Eignung als Ausbildungsstätte praktisch demonstrierte, richtete Brauer 1911 erstmals Ferienkurse für Kandidaten der Medizin, d. h. Studenten in den klinischen Semestern, ein, die das etablierte Fortbildungsprogramm ergänzten. Schon wenige Jahre nach seiner Gründung nämlich waren am AKE dreiwöchige Fortbildungskurse für niedergelassene Ärzte eingerichtet worden, die erstmals im WS 1897/98 auch im Veranstaltungsverzeichnis für das Hamburger Allgemeine Vorlesungswesen angekündigt wurden. 1899 kamen spezielle Kurse für zur Fortbildung abkommandierte Sanitätsoffiziere hinzu, so daß 1907 ein eigenes Vorlesungsgebäude auf dem Krankenhausgelände errichtet werden mußte, um die stark besuchten Veranstaltungen effektiv durchführen zu können.¹⁴²

In seinem ersten Jahr in Hamburg bereits veranstaltete Brauer im Anschluß an die allgemeinen Fortbildungskurse des Herbstes für praktizierende Ärzte und Medizinalprak-

¹³⁸ Brauer 1930, S.17.

¹³⁹ Brauer, 1925, S. 203.

¹⁴⁰ Brauer 1925, S. 203; Kuttner et al. 1930, S. 114.

¹⁴¹ Brauer 1925, S. 204.

¹⁴² Weisser 1989, S. 15; vgl. auch Melle 1923/24, Bd. 1, S. 162-164.

tikanten vom 16. bis 21. Oktober 1911 auch einen speziellen Fortbildungskursus über Fortschritte auf dem Gebiet der Tuberkulose, nach eigener Aussage nach dem Vorbild einer schon in Marburg durchgeführten Veranstaltung.¹⁴³ Da sein Gegenstand das bedeutendste eigene Forschungsgebiet Brauers bildete, wurde das Kursangebot zu einem großen Teil von ihm persönlich bestritten. Er war mit insgesamt drei Themen vertreten: Chirurgische Behandlung der Lungentuberkulose, Klinische Demonstration sowie Tuberkulöse Frühinfektion im Kindesalter.¹⁴⁴

6.4.2 Erste Ferienkurse für Medizinstudenten

Bereits unmittelbar nach Antritt des Direktorats des Eppendorfer Krankenhauses hatte Brauer von Mitte März bis Anfang April 1911 den ersten dreiwöchigen Ferienkurs für Medizinstudenten organisiert, der vor allem Studenten von kleineren Universitäten Gelegenheit geben sollte, mit Hilfe des riesigen Anschauungsmaterials dieser großstädtischen Krankenanstalt ihre klinischen Kenntnisse zu erweitern. Der Lehrplan war straff organisiert; Brauer selbst las nach dem Muster einer internistischen Hauptvorlesung an der Universität täglich außer mittwochs und samstags zwei Stunden „Medizinische Klinik“, wobei er besonders die Therapie der Herz-, Lungen-, Leber- und Stoffwechselerkrankungen behandelte. Um alle klinischen Universitätsfächer anbieten zu können, gewann er neben den Chefärzten und Institutsleitern des AKE für dort nicht vertretene Disziplinen wie Psychiatrie oder Tropenmedizin die Leiter der entsprechenden Hamburger Einrichtungen.¹⁴⁵ Bis zum Beginn des Ersten Weltkrieges wurde dieser Studentenkurs, an dem auf Wunsch auch niedergelassene Ärzte teilnehmen konnten,¹⁴⁶ regelmäßig im Frühjahr und im Herbst in den Semesterferien wiederholt.

Darüber hinaus hielt Brauer vom 6. November bis 3. Dezember 1911 einen Vortragszyklus über „Ausgewählte Kapitel der Inneren Medizin“ für Kandidaten der Medizin

¹⁴³ Ich habe in den Marburger Quellen keinen Hinweis auf derartige Kurse finden können. Brauer gibt an, dort im Wechsel mit seinen „älteren klinischen Mitarbeitern“ zweiwöchige „kurzfristige ärztliche Fortbildungskurse“ abgehalten zu haben (1912a, S. 567 f.), eine Formulierung, die auf einen eher informellen Charakter hinweist.

¹⁴⁴ S. Ankündigung der „Fortbildungskurse für praktische Ärzte und Medizinalpraktikanten“ (2.-14.10.1911) und der „Vorträge über Fortschritte auf dem Gebiet der Tuberkulose“ (16.-21.10.1911), HÄC 14: 362 f., 1911.

¹⁴⁵ S. Ankündigung des Programms des Eppendorfer Ferienkurses für Kandidaten der Medizin 20.3.-8.4.1911. HÄC 14: 132-134, 1911.

¹⁴⁶ S. HÄC 14: 132, 1911.

und praktische Ärzte ab.¹⁴⁷ Solche reinen Fachvorträge, die ins Veranstaltungsverzeichnis des Allgemeinen Vorlesungswesens mitaufgenommen wurden, aber für das allgemeine Publikum nicht zugänglich waren, fanden sonst ausschließlich in den veranstaltenden Krankenhäusern statt. Diese Vorträge jedoch wurden auf besonderen Wunsch Brauers in das Vorlesungsgebäude des Kolonialinstituts (s. dazu weiter unten) an der Moorweide verlegt, weil er auf diese Weise ihren „academischen Charakter“,¹⁴⁸ d. h. ihre innere Zugehörigkeit zu dieser die übrigen wissenschaftlichen Disziplinen abdeckenden zentralen Hamburger Institution der höheren Bildung vor Augen führen wollte.

Mit dieser Ausweitung der Lehrtätigkeit des AKE auf Studenten der Medizin wollte Brauer, der auf eine baldige Universitätsgründung hoffte, zweierlei beweisen: zum einen die „praktisch erprobte akademische Brauchbarkeit“¹⁴⁹ des klinischen Unterrichts an seinem Krankenhaus – in dieser Absicht hatte er bereits Ende Juni 1911 dem Hamburger Professorenkonvent¹⁵⁰ einen Bericht über den ersten Eppendorfer Ferienkurs mit teilweise sehr detaillierten Angaben zu den einzelnen Vorlesungen bis hin zur Zahl der vorgestellten Patienten und der Auflistung ihrer Krankheiten vorgelegt¹⁵¹ –, zum zweiten wollte er mit ihrem Erfolg den Universitätsgegnern sowie den Befürwortern einer Teiluniversität ohne Medizin (s. unten Kap. 6.5.2) eines ihrer wichtigsten Argumente in der Universitätsdebatte entziehen: die angeblich zu hohen Investitionskosten für eine medizinische Fakultät. So hob er 1912 in einer Veröffentlichung zu dem von ihm gegründeten Tuberkulose-Fortbildungskurs am Eppendorfer Krankenhaus hervor:

„Schon allein die Tatsache, dass es möglich war, den studentischen Unterricht mit Hamburger Kräften und ohne besondere wirtschaftliche Aufwendungen systematisch durchzuführen, ergab

¹⁴⁷ S. HÄC 14: 487, 1911.

¹⁴⁸ Brauer an Marcks, 9.5.1911, StAH, 364-4 Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, B II, Bd. 1, H. 6, Bl. 58b.

¹⁴⁹ Brauer 1912a, S. 569.

¹⁵⁰ Vgl. dazu unten Kap. 6.5.1.

¹⁵¹ Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, Auszug aus dem Protokolle vom 24.6.1911, StAH, 364-4 Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, B II, Bd. 1, H. 6, Bl. 61; Bericht über den Eppendorfer Ferienkursus für Kandidaten der Medizin, ebd., Bl. 62. So waren etwa alle Einzelthemen von Brauers zwölf Vorlesungen beschrieben (S. 3-7) und für den Dermatologen Paul Gerson Unna 100 (!) Demonstrationen von Patienten mit unterschiedlichen Hautkrankheiten dokumentiert.

dass die Vorbedingungen des üblichen medizinischen Unterrichtes für die klinischen Semester ... im wesentlichen vollauf vorhanden sind.“¹⁵²

Allerdings bezogen sich die finanziellen Bedenken tatsächlich weniger auf das klinische als auf das vorklinische Studium, das neben der kompletten Neueinrichtung einzelner Studienfächer auch den Ausbau der Lehrkapazität der naturwissenschaftlichen Institute für den zusätzlichen Medizinerunterricht verlangte.¹⁵³

Darüber hinaus entkräftete Brauer auch die Behauptung, daß die Kranken in Hamburg nicht bereit seien, sich zu Lehrzwecken zur Verfügung zu stellen. So konnten während eines einzigen dreiwöchigen Studentenkurses in Eppendorf nicht weniger als 630 Fallpräsentationen durchgeführt werden.¹⁵⁴

6.4.3 Die „Akademischen Ferienkurse zu Hamburg“

In seinem Bestreben, die Eignung vorhandener wissenschaftlicher Institutionen Hamburgs zu Universitätszwecken nachzuweisen, fand Brauer bald Mitstreiter. So ist für den Sommer 1913 ein mehrwöchiger Vorlesungszyklus nachzuweisen, der von dem wahrscheinlich im Sommer des Jahres 1912 gegründeten „Ausschuß für Akademische Ferienkurse zu Hamburg“ organisiert wurde. Ihm gehörten neben Brauer und dem Psychiater Wilhelm Weygandt (1870-1939), seit 1908 Leiter der Staatskrankenanstalt Friedrichsberg, sechs Mitglieder des Professorenkonvents des Kolonialinstituts an. Da Brauer als zweiter Vorsitzender fungierte und die Geschäftsstelle für die Organisation der Kurse sich auf dem Gelände des AKE befand, kann man sicher davon ausgehen, daß er einer der Initiatoren dieses Ausschusses war. Erster Vorsitzender war Bernhard Schädel, Professor für Romanische Sprache und Kultur am Kolonialinstitut (zu ihm s. unten).¹⁵⁵

Das Vorwort des Vorlesungsverzeichnisses für die Ferienkurse gibt Auskunft über die Intention ihrer Organisatoren:

¹⁵² Brauer 1912a, S. 569.

¹⁵³ Vgl. von Melle 1923/24, Bd. 2, S. 6; vgl. auch Kap. 6.5.

¹⁵⁴ Brauer 1912b, S. 566.

¹⁵⁵ Akademische Ferienkurse zu Hamburg, Verzeichnis der Vorlesungen vom 24. Juli bis 6. August 1913 nebst Studienplan der praktischen deutschen Sprachkurse (16. Juni bis 26. Juli) sowie der medizinischen Fortbildungskurse (14. Juli bis 23. Juli), S. 4, StAH, 364-4 Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, G III, H. 8, St. o. Nr.; s. auch HÄC 16: 204 und 212, 1913.– Schriftführer war der Orientalist Carl Heinrich Becker, Kassenwart der Jurist Kurt Perels, weitere Mitglieder waren der Sinologe Otto Franke, der Psychologe Ernst Meumann und der Geograph Siegfried Passarge.

„Die akademischen Ferienkurse zu Hamburg wollen wissenschaftlich interessierten Hörern, Lehrenden wie Lernenden, in knapper Form und von sachverständiger Seite her, eine Orientierung bieten über den gegenwärtigen Stand ausgewählter Forschungs- und Kulturprobleme, die das geistige Leben im heutigen Deutschland beschäftigen.“

An den vom 24. Juli bis 6. August 1913 stattfindenden Kursen im Vorlesungsgebäude an der Edmund-Siemers-Allee, die Veranstaltungen aus insgesamt sechs Fachgebieten umfaßten,¹⁵⁶ war Brauer mit zwei Vorlesungen zum Thema „Probleme der Pathologie und Physiologie des Zirkulationssystems“ beteiligt, die am 24. und 25. Juli jeweils von 17 bis 18 Uhr stattfanden. Da der Ausschuß auch „dem Ausländer die Art und den Inhalt geistiger Arbeit in Deutschland nahe bringen“ wollte,¹⁵⁷ waren Teilnehmer anderer Muttersprachen willkommen; für sie waren eigens Deutschkurse eingerichtet worden, die gute fünf Wochen vor den eigentlichen Kursen begannen.

Im Vorlesungsverzeichnis mitangekündigt war ein zehntägiger, rein medizinischer Fortbildungskurs, der der Hauptveranstaltung vom 14. bis 23. Juli unmittelbar voranging.¹⁵⁸ Offenbar hatte Brauer den bisher in Frühjahr und Herbst abgehaltenen Kurs für Kandidaten der Medizin in den Sommer verlegt, um die akademischen Fortbildungsveranstaltungen in Hamburg auch zeitlich zu bündeln. Dem Vorlesungsverzeichnis läßt sich leider nicht entnehmen, welche Themen Brauer persönlich behandelte. Ein ganzer Abschnitt der medizinischen Vorlesungen befaßte sich jedoch mit Fragen der Tuberkuloseforschung,¹⁵⁹ an dem Brauer sehr wahrscheinlich mitwirkte. Die Besucher der akademischen Ferienkurse konnten wahlweise entweder reguläre Teilnehmerkarten (25 M) oder Gästekarten für zwei bzw. sechs einzelne Vorträge (5 bzw. 10 M) erwerben. Die Gebühr für den medizinischen Fortbildungskursus betrug für Hamburger Bürger 10 M, für Auswärtige das Doppelte.¹⁶⁰

¹⁵⁶ Veranstaltungen zu den Rechts- und Staatswissenschaften etwa boten der spätere Leiter der Hochschulbehörde Albrecht von Wrochem, damals noch Assistent am Seminar für Öffentliches Recht und Kolonialrecht, sowie Albrecht Mendelsohn-Bartholdy an, der mit Brauer und Adolf Meyer zusammen später ein zweibändiges Werk über Forschungsinstitute herausgeben sollte.

¹⁵⁷ S. Akademische Ferienkurse zu Hamburg, Verzeichnis der Vorlesungen, S. 3 f. und S. 20 (Zitat S. 3); Stundenplan der Akademischen Ferienkurse zu Hamburg, StAH, 364-4 Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, G III, H. 8, lose Beilage.

¹⁵⁸ S. Akademische Ferienkurse zu Hamburg, Verzeichnis der Vorlesungen, S. 28: Medizinische Fortbildungskurse am AKE, ebd.

¹⁵⁹ S. Akademische Ferienkurse zu Hamburg, Verzeichnis der Vorlesungen, S. 28, ebd.

¹⁶⁰ S. Akademische Ferienkurse zu Hamburg, Verzeichnis der Vorlesungen, S. 30, ebd.

Die Zusammenarbeit Brauers mit dem Romanisten Bernhard Schädel (1878-1926) im Ausschuß für Akademische Ferienkurse zu Hamburg legte den Grundstein zu einer freundschaftlichen Beziehung,¹⁶¹ die bei Brauers Beteiligung an der weiteren Auseinandersetzung über die Weiterentwicklung des akademischen Lebens in Hamburg eine wichtige Rolle spielte. Schädel, der sich 1904 in Halle habilitiert hatte, hatte 1910 einen Ruf auf den Lehrstuhl für Romanische Sprachen und Kultur am Hamburger Kolonialinstitut erhalten, den er zum 1. März 1911 annahm.¹⁶² Er war der übereinstimmende Wunschkandidat des Professorenkonvents gewesen, obwohl neben ihm, dem Privatdozenten, u. a. auch zwei Ordinarien¹⁶³ zur Diskussion standen, wie aus dem Berufungsantrag des Konvents an die Oberschulbehörde hervorgeht: Infolge längerer Aufenthalte in Spanien, Frankreich und Italien und „phänomenalem“ Sprachtalent beherrsche Schädel die Sprachen dieser Länder perfekt und habe in diesen auch schon veröffentlicht. Sein Hauptarbeitsgebiet sei jedoch das Katalanische; er habe „diesen ganzen Zweig der romanischen Philologie eigentlich erst geschaffen“. Er gelte als zielbewußt, selbständig und temperamentvoll, habe schon jetzt große Erfolge als Lehrer zu verzeichnen und besitze ein ausgezeichnetes Organisationstalent, wie sich u. a. an der Gründung einer sprachwissenschaftlichen Gesellschaft mit eigener Zeitschrift zeige.¹⁶⁴ Die Professorenschaft kam zu dem Schluß: „Der Persönlichkeit wie der spanischen Note nach passt also Schädel ganz vortrefflich nach Hamburg“.¹⁶⁵ Auch Brauer fühlte sich durch diese Vielseitigkeit offenbar angezogen; in der Folgezeit sollten die beiden noch eine Reihe gemeinsamer Projekte ins Leben rufen.¹⁶⁶

¹⁶¹ S. Brauer 1914a, S. 23.

¹⁶² Auflistung der Mitglieder des Professorenkonvent, StAH, 364-4 Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, D I 1, H. 2, S. 1.

¹⁶³ Identifizierung unsicher, da nur die Zunamen (Lenz und Hansen) genannt werden.

¹⁶⁴ Société Internationale de Dialectologie Romane, mit der Zeitschrift *Revue de Dialectologie Romane*.

¹⁶⁵ Bericht des Professorenkonvents an die Oberschulbehörde zur Vorbereitung der Besetzung des Lehrstuhls für romanische Sprachen und Kultur, November 1910, StAH, 364-4 Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, E III 2, H. 7, St. o. Nr., S. 1-5 (Zitate S. 5).

¹⁶⁶ Vgl. auch Kap 6.6.2 und 8.

6.5 Diskussionen um eine Universitätsgründung 1911 bis 1914

6.5.1 Die Vorgeschichte

Brauers vorrangiges Interesse während seiner ersten Jahre am Allgemeinen Krankenhaus Eppendorf galt dem Ziel, die Gründung einer Universität in Hamburg zu unterstützen. Immerhin wurde die Frage, ob Hamburg eine Universität benötige, bereits seit Jahrzehnten diskutiert. Unter den Hamburger Kaufleuten, die in den führenden Kreisen der Stadt und in der Bürgerschaft die Mehrheit stellten, war die Opposition gegen die Gründung einer Universität besonders groß. Zum einen fürchtete man um die Identität Hamburgs als Hafen- und Handelsstadt,¹ zum anderen betrieb die Bürgerschaft traditionell eine eher restriktive Finanzpolitik, besonders wenn es um Projekte ging, die nicht primär den Wirtschaftsinteressen der Hansestadt dienten. Dies hatte sich 1879 bei der Diskussion über Bau und Ausstattung eines zweiten Allgemeinen Krankenhauses, des AKE, ebenso gezeigt wie bei der Planung von Sandfiltrieranlagen für das aus der Elbe geschöpfte Trinkwasser in den 1880er Jahren, deren Ausführung durch die Bürgerschaft immer wieder verzögert worden war, obwohl die dringende Notwendigkeit der Reinigung des keimbelasteten Flußwassers durch Fachleute längst festgestellt war,² was letztlich zur Cholera-Katastrophe von 1892 führte.

Nach der Schließung des Akademischen Gymnasiums, einer Art Vorbereitungsschule für das Universitätsstudium, im Jahr 1883 hatte der damalige Senatssyndikus Werner von Melle (1853-1937)³ begonnen, den akademischen Gedanken in Hamburg wiederzubeleben. Im Namen der Oberschulbehörde strukturierte er das allen Hamburgern offenstehende Allgemeine Vorlesungswesen um und erweiterte es, um so nach und nach die Voraussetzungen für die Gründung einer Universität zu schaffen: Nunmehr konnten die Direktoren der bereits bestehenden „Wissenschaftlichen Anstalten“ in Hamburg⁴ sowie auch andere Gelehrte der Stadt zu öffentlichen und nichtöffentlichen Vorlesungen herangezogen werden. Zum Jahresende 1901 verabschiedete die Hamburger Bürgerschaft ein „Gesetz betreffend die Wissenschaftlichen Anstalten“, mit dem die von deren

¹ S. Weisser 1992, S. 7.

² S. Weisser 1989, S. 10.

³ Er wurde im Jahr 1900 Senator und 1904 Präses der Oberschulbehörde.

⁴ Zu den Wissenschaftlichen Anstalten zählten etwa die Stadtbibliothek, das Botanischen Staatsinstitut und der Botanische Garten, das Chemische Staatslaboratorium, das Museum für Kunst und Gewerbe u. a. m. (vgl. auch Fouquet 1999, S. 54).

Leitern gebildete Dozentengruppe als „Professorenkonvent“ institutionalisiert wurde. Dieser hatte u. a. die Aufgabe, die Veranstaltungen des Vorlesungswesens und die Herausgabe eines Jahrbuchs zu organisieren, in dem die Aktivitäten der wissenschaftlichen Einrichtungen dokumentiert wurden. War das Angebot von Vorträgen und Vorlesungen 1893 noch auf 35 Kurse beschränkt gewesen, hatte sich diese Zahl durch das stete Bemühen von Melles, weitere Vortragende zu gewinnen, bis zum Wintersemester 1904/05 etwa vervierfacht. Um dem gleichfalls wachsenden Raumbedarf gerecht zu werden – und mit Blick auf sein eigentliches Ziel, eine hamburgische Universität –, hatte von Melle bereits 1899 versucht, den Bau eines zentralen Vorlesungsgebäudes durch die Bürgerschaft genehmigen zu lassen, was diese jedoch ablehnte, um keine vermeintliche Vorentscheidung zugunsten einer Universitätsgründung zu treffen, abgesehen davon, daß das dafür vorgesehene Grundstück an der Moorweide ihr für diesen Zweck zu wertvoll erschien.⁵

Statt einer Universität wurde als weiterführende Bildungsanstalt am 20. Oktober 1908 in Hamburg zunächst ein Kolonialinstitut eröffnet. Während von Melle sich seit nunmehr anderthalb Jahrzehnten vorsichtig für eine Universität eingesetzt hatte, hatte die Gründung dieser Koloniallehranstalt von den ersten Plänen bis zur Eröffnung nur knapp eineinhalb Jahre gedauert; denn hier standen elementare Handelsinteressen auf dem Spiel: Da das Deutsche Reich erst spät in den Kreis der Kolonialmächte eingetreten war, litten die Beziehungen zu seinen Kolonien noch immer unter einem für die dortigen Verhältnisse unzureichenden Verwaltungssystem sowie mangelnder Vorbereitung der entsandten Beamten auf ihren Einsatz in Übersee. Daher diskutierte der Reichstag im Mai 1907 über die Notwendigkeit einer speziellen Kolonialakademie zur Weiterbildung des in den Kolonien eingesetzten Verwaltungspersonals.

Ein florierender Handel mit den deutschen Kolonien war für Kaufmannschaft und Reedereien Hamburgs jedoch von höchstem Interesse; deshalb bemühte sich die Hansestadt sogleich, eine solche Akademie auf ihrem Boden zu verwirklichen. Noch Anfang Mai 1907 nahm die Oberschulbehörde Verhandlungen mit der Kolonialabteilung des Auswärtigen Amtes in Berlin auf.⁶ Im Oktober bewilligte die Bürgerschaft den Bau eines

⁵ S. Fouquet 1999, S. 54 f. sowie Vorwort des Findbuchs zum Bestand StAH, 364-4 Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten.

⁶ S. Fouquet 1999, S. 68-71.

Vorlesungsgebäudes auf exakt dem Bauplatz, den sie von Melle 1899 verweigert hatte.⁷ Im November 1907 stimmten die Handelskammer und die Deputation für Handel, Schiffahrt und Gewerbe der Gründung einer Kolonialakademie zu, in der im wesentlichen die vorhandenen Wissenschaftlichen Anstalten zusammengefaßt werden sollten. Dank dem Drängen von Melles konnte bereits im Januar 1908 eine Vereinbarung der Hamburger Oberschulbehörde mit dem Reichskolonialamt in Berlin über die Errichtung des „Kolonialinstituts“ in Hamburg getroffen werden, bei der sich die Stadt zur vollständigen Übernahme aller Kosten verpflichtete.⁸

Die Zulassungskriterien für den Besuch des Kolonialinstituts unterschieden zwei Arten von Studierenden: Als vollwertige *Hörer* wurden Abiturienten und Lehrer nach der zweiten Staatsprüfung zugelassen. Eine Teilnahme an den Kursen als *Hospitant* setzte nur eine abgeschlossene Berufsausbildung voraus;⁹ daher konnte vom Kaufmann bis zum angehenden Missionar jeder die Unterrichtskurse besuchen. Ihre Themen reichten von Landes- und Volkskunde über Sprachen, Geschichte und Rechtswissenschaft sowie Naturkunde der Kolonien bis zu Kolonialwirtschaft und Tropenhygiene, all dies unter besonderer Berücksichtigung praktischer Aspekte.¹⁰ Diese Kurse wurden jedoch nicht auf das Studium an anderen Universitäten angerechnet, weil sie wegen der unterschiedlichen Vorbildung der Teilnehmer kein akademisches Niveau erreichten.¹¹ Ein entsprechender Vorstoß der Oberschulbehörde beim Preußischen Kultusministerium im Herbst 1910 wurde mit der Begründung abgelehnt, das Kolonialinstitut müsse zuerst selbst Universitätsstatus – mit entsprechend strengen Zugangsbedingungen – erlangen.¹² Bis dahin gab es für reguläre Studenten keinerlei Anreiz zur Teilnahme, was sich in geringen Besucherzahlen niederschlug; die höchste jemals erreichte Frequenz, verzeichnet im WS 1911/12, betrug nur 391.¹³

Brauers Amtsantritt am AKE im Dezember 1910 fiel also in eine bildungspolitisch interessante Zeit, in der alles auf eine Entscheidung über die Gründung einer Hochschule

⁷ S. ebd., S. 81 f.

⁸ S. ebd., S. 71-73.

⁹ Vgl. ebd., S. 75 f.

¹⁰ Ebd., S. 76.

¹¹ Bussche 1989, S. 19.

¹² Fouquet 1999, S. 84.

¹³ Hamburg Lexikon, S. 280.

üblicher Art hindrängte, deren Ausgang aber offen war. Brauer indes hatte sein neues Amt in der Annahme angetreten, die Universitätsgründung stünde kurz bevor, die Entscheidung dafür sei eine reine Formsache.¹⁴ Der teilweise öffentlich in der Hamburger Presse ausgetragene Disput zwischen Befürwortern und Gegnern einer Hochschule dürfte Brauer recht schnell eines Besseren belehrt haben. Da es nicht in seinem Naturell lag, tatenlos den Verlauf der Dinge abzuwarten, schon gar nicht, wenn ihn ein Problem unmittelbar betraf, trat er bereits zu Beginn des Jahres 1911 aktiv in den Entscheidungsfindungsprozeß ein. Dazu bot sich schon etwa Mitte März eine passende Gelegenheit.

6.5.2 Die Vorentscheidung für eine Universität im Hamburger Senat

6.5.2.1 Die Universitätsdenkschrift von 1911

Die mangelnde akademische Gleichberechtigung des Kolonialinstituts war für von Melle, den Vorreiter der Universitätsbewegung, und die meisten Mitglieder des Professorenkonzils ein zentrales Argument für die Notwendigkeit der Gründung einer vollwertigen Universität. Von Melle beauftragte im November 1910 fünf der Hamburger Professoren unter Federführung des Direktors des Museums für Völkerkunde Georg Christian Thilenius (1868-1937),¹⁵ einen Senatsantrag für den Ausbau des Kolonialinstituts zu einer Hochschule unter besonderer Berücksichtigung der Besonderheiten des Standortes Hamburg zu erarbeiten. Sie schlugen eine gegenüber dem klassischen Fächerkanon reduzierte Universität mit nur vier Fächergruppen vor, für die in Hamburg bereits die notwendigsten Einrichtungen bestanden: mit einer Philosophischen, einer Juristischen und einer Naturwissenschaftlichen sowie – als Hamburger Spezifikum – einer „Kolonialwissenschaftlichen“ Fakultät. Entbehrlich seien die Theologische, da hierfür ein „besonderes Bedürfnis von keiner Seite geltend gemacht“ worden sei, und die Medizinische, für die die unverzichtbaren vorklinischen Institute hätten neugeschaffen werden müssen und die daher als besonders teuer galt.¹⁶ Durch eine solch sparsame Planung hoffte von Melle den zu erwartenden Widerstand der Bürgerschaft zu überwinden.

¹⁴ So nach Hein 1952, S. 252. Vgl. auch Kap. 6.1.2.

¹⁵ S. Fouquet 1999, S. 84.

¹⁶ Drucksache für die Senatsitzung Nr. 49, 1911, StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. He Nr. 1 Vol. 63 Fasc. 23b Inv. 1, Nr. 1c, bes. S. 7 f. Vgl. Fouquet 1999, S. 149.

Allerdings stieß der Antragsentwurf, der am 17. Februar 1911 im Senat verteilt wurde, schon dort unter den Universitätsbefürwortern nicht auf ungeteilte Zustimmung, da einige Senatoren ihrerseits eine Volluniversität vorgezogen hätten,¹⁷ unter ihnen der Präses des Medizinalkollegiums und mehrmalige Bürgermeister Carl August Schröder. Mutmaßlich noch im Februar oder Anfang März trat Schröder, der sich ein eigenes Bild von den tatsächlichen Kosten für die Einrichtungen des vorklinischen Unterrichts machen wollte, an Brauer heran und bat ihn um ein entsprechendes Memorandum.¹⁸

Brauer, als Neuling in Hamburg nicht vertraut mit den Frontlinien in der Universitätsfrage und der taktischen Motivation für die Aussparung der Medizinischen Fakultät, wandte sich Mitte März 1911 ausgerechnet an Thilenius, um seine Ausführungen mit diesem abzustimmen. Thilenius, der wie von Melle die Einbeziehung der Medizin in die Planung verhindern wollte,¹⁹ riet Brauer, in seiner Stellungnahme die Fertigstellung von eigenen Institutsbauten als unabdingbare Voraussetzung für die Aufnahme des vorklinischen Unterrichts darzustellen. Welche Absicht dahintersteckte, verriet Thilenius in einem Schreiben an von Melle:

„An Kosten für die vorklinischen Semester hat Brauer sich etwa 1 Million für Bauten und Umbauten errechnet. Dazu kommen die Betriebskosten. ... Ich weiß nicht, wie seine Denkschrift im Einzelnen aussehen wird, glaube aber, daß die Zahlen, falls er solche nennt, hoch genug sein werden um die medizinische Fakultät zu verzögern.“²⁰

Brauer, der Thilenius' Absichten offensichtlich nicht durchschaute, nahm den vermeintlich guten Rat gerne an und versicherte, seine Denkschrift noch am selben Abend in diesem Sinne diktieren zu wollen.²¹ So spielte Brauer ungewollt den Gegnern der Aufnahme der Medizin in die Hamburgische Universität in die Hände.

Nur etwa eine Woche später, am 22. März, erfolgte im Senat eine erste Abstimmung über den Entwurf von Melles für eine „Rumpfuniversität“, bei der die Senatoren diesen

¹⁷ Vgl. Bolland 1969, S. 41.

¹⁸ Thilenius an Senator von Melle, 16.3.1911, StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. He Nr. 1 Vol. 63 Fasc. 23b Inv. 1, Bl. 3.

¹⁹ Vgl. hierzu Thilenius, Gutachten betr. die Schaffung einer medizinischen Fakultät, 17.4.1911, StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. He Nr. 1 Vol. 63 Fasc. 23b Inv. 1, St. 7c, bes. S. 9 f.

²⁰ Thilenius an Senator von Melle, 16.3.1911, StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. He Nr. 1 Vol. 63 Fasc. 23b Inv. 1, St. 3.

²¹ Ebd.

denkbar knapp mit 9 gegen 8 Stimmen guthießen.²² Allerdings brachte der für das Medizinalwesen zuständige Senator Schröder – sehr zum Unwillen von Melles – einen Gegenantrag für eine die Medizin mitumfassende Universität ein,²³ über den eine Woche später beraten wurde. In dieser Debatte setzte Schröder auch eine Beteiligung der Direktoren der Hamburger Staatskrankenhäuser als Sachverständige durch.²⁴ An der Vorbesprechung dieser Mediziner mit den Senatoren von Melle und Schröder am 12. April nahm auf besonderen Wunsch von Melles auch Thilenius teil, der ein eigenes Gutachten vorstellte.²⁵

6.5.2.2 Die medizinische Sachverständigenkommission

Brauer gab später an, er sei beinahe unvorbereitet in diese Besprechung gegangen;²⁶ schließlich amtierte er zu diesem Zeitpunkt erst viereinhalb Monate als Ärztlicher Direktor. Ob dies der Grund war, weshalb ihm als einzigem sein Stellvertreter zur Seite stand,²⁷ muß offenbleiben. Bei ihm handelte es sich um Hermann Kümmell (1852-1937), seit 1895 Leiter der Chirurgischen Abteilungen des AKE und einer der angesehensten Mediziner Hamburgs.²⁸ Die weiteren anwesenden Mediziner waren der Internist Theodor Deneke (1860-1954), seit 1901 Direktor des AK St. Georg, der schon genannte Psychiater Wilhelm Weygandt und der Tropenmediziner Bernhard Nocht, der seit dem Jahr 1900 das Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten leitete.

Während der Besprechung zeigte sich, daß schon unter den Krankenhausdirektoren verschiedene Auffassungen darüber herrschten, welche Investitionen eine medizinische Fakultät erfordere. Ein Protokoll dieser Besprechung liegt nicht vor; die unterschiedlichen Positionen lassen sich aber den danach niedergeschriebenen Stellungnahmen ent-

²² Protokoll der Senatssitzung vom 22.3.1911, StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. He Nr. 1 Vol. 63 Fasc. 23b Inv. 1, St. 5. Offenbar nach weiterer Diskussion über die Aufnahme einer medizinischen Fakultät in die Vorlage einigte sich der Senat auf eine spätere Entscheidung nach Vorberatung durch die u. a. für Bau- und Unterrichtsangelegenheiten zuständige Abteilung II. Daraufhin ergab eine zweite Abstimmung über die Vorlage ein Stimmenverhältnis von 10 zu 7. Vgl. auch Fouquet 1999, S. 84-87.

²³ S. Melle 1923/24, Bd. 2, S. 35.

²⁴ Protokoll des Senats vom 29.3.1911, StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. He Nr. 1 Vol. 63 Fasc. 23b Inv. 1, St. 6 (mit kürzer gefaßter maschinenschriftlicher Fassung als Anlage).

²⁵ Melle 1923/24, Bd. 2, S. 35. Näheres weiter unten.

²⁶ S. Brauer, Dücker-Analyse 1913, S. 2, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, ungeordnete Dokumente.

²⁷ Uhlmann/Weisser 1989, S. 56.

²⁸ Zu seinen standes- und wissenschaftspolitischen Aktivitäten vgl. die Monographie von Kerstin Quelle 2015, bes. Abschnitt II 3 und III.

nehmen. Übereinstimmung bestand nur darin, daß der klinische Unterricht nicht zersplittert werden und teils am AKE und teils am AK St. Georg stattfinden dürfe, da dies die bestehende Rivalität zwischen den beiden Häusern verstärken würde. Brauer war sich offenbar mit seinen Amtskollegen Weygandt und Nocht und seinem Vertreter Kümmell einig, daß sich das AKE mit vergleichsweise geringen Kosten und ohne teure Neubauten zum Sitz der medizinischen Fakultät umgestalten ließe, da vor allem die Einrichtungen für die klinischen Semester bereits so gut wie vollständig vorhanden seien, eine Sicht, die auch in ihrer gemeinsamen Denkschrift ihren Niederschlag fand.²⁹ Demgegenüber trat Deneke, dem die damit verbundene Degradierung seines eigenen Hauses mißfiel, für eine ganz andere Lösung ein, die er in einem Sondervotum niederlegte:³⁰ Er plädierte für die Errichtung eines neuen, dritten Krankenhauses als reines Universitätsklinikum, da keines der beiden vorhandenen Allgemeinen Krankenhäuser in der Lage sei, den gesamten klinischen Unterricht allein zu bestreiten.

Da Deneke von einem kompletten Neubau ausging, fiel auch seine Kalkulation der zu erwartenden Kosten erheblich höher aus als die seiner Kollegen. Er veranschlagte für Klinik und Vorklinik Baukosten von 10,5 Millionen M bei jährlichen Betriebskosten von 1,4 Millionen M für die klinischen Semester.³¹ Brauer, Weygandt, Kümmell und Nocht dagegen, die vermutlich möglichst geringe Summen ansetzten, um eine unbesehene Ablehnung zu vermeiden, hatten – allerdings nur für die klinischen Semester – lediglich 300 000 M für notwendige Erweiterungsbauten im AKE veranschlagt, gerade einmal 3,15 % der von Deneke kalkulierten Baukosten, dazu an laufenden Zusatzkosten für die Aufstockung des wissenschaftlichen Etats des AKE 20 000 M und für Gehälter zusätzlich 120 000 M pro Jahr.³²

Im übrigen empfahl Deneke, zunächst nur die vorklinischen Semester einzurichten, da sich nach seiner Ansicht die niedergelassenen Ärzte Hamburgs leichter mit den von ihnen befürchteten Verdienst- und Prestigeeinbußen abfinden könnten, wenn sie bei der

²⁹ Vgl. Denkschrift Brauer et al. an den Hamburger Senat, April 1911, StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. He Nr. 1 Vol. 63 Fasc. 23b Inv. 1, St. 7a, Bl. 4-7.

³⁰ Votum Deneke, betr. die Errichtung einer Hamburgischen Universität und die Einfügung einer medizinischen Fakultät in dieselbe, 15.4.1911, StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. He Nr.1 Vol. 63 Fasc. 23b Inv. 1, St. 7b, S. 19-23.

³¹ Votum Deneke, 15.4.1911, ebd., S. 17.

³² Denkschrift Brauer et al. an den Hamburger Senat, April 1911, StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. He Nr. 1 Vol. 63 Fasc. 23b Inv. 1, St. 7a, Anl. 2, S. 8.

Patientenbehandlung keine Konkurrenz von Universitätsprofessoren erhielten.³³ (Vgl. auch Kap. 6.5.3.1.)

Die von Brauer, Kümmell, Nocht und Weygandt gemeinsam vorgelegte Stellungnahme zu den Anforderungen an eine zeitgemäße medizinische Fakultät,³⁴ die noch vom April datiert, also kurz nach der Vorbereitungssitzung entstand, dürfte maßgeblich von Brauer verfaßt worden sein. Nicht nur findet sich in dem Schriftsatz die zwischen Thilenius und Brauer abgesprochene Aussage wieder, ein vorklinisches Studium könne erst nach Fertigstellung der notwendigen Bauten angeboten werden,³⁵ auch die handschriftlichen Korrekturen in dem an den Senat gesandten Original stammen fast ausschließlich von ihm. Da die vorgebrachten Argumente in den weiteren Beiträgen Brauers zur Universitätsdebatte noch häufiger auftauchen, ist ihr Inhalt hier noch etwas näher zu betrachten.

In der Denkschrift wird nebenbei – und offenbar ohne daß es den Verfassern bewußt wurde – auch der Grund für von Melles Wunsch enthüllt, Thilenius möge bei dieser Besprechung mitwirken: Offenbar sollte er dafür Sorge tragen, daß für die Errichtung der Vorklinik eine abschreckend hohe Summe genannt und vor allem protokolliert wurde, denn dort ist zu lesen:

„Die Kosten für die Einrichtungen, die für die vorklinischen Semester erforderlich sind, würden sich ungefähr in den Grenzen halten wie sie der dafür – übrigens nicht von uns – bestellte Referent, Herr Professor Thilenius angegeben hat.“³⁶

Bemerkenswert ist auch, daß Brauer bereits in diesem frühen Stadium seines Eintretens für die medizinische Fakultät als Beweis für die Durchführbarkeit von klinischem Unterricht am AKE die neueingeführten Ferienkurse für Medizinstudenten nannte (vgl. Kap. 6.4.2),³⁷ denn das Papier kann nur wenige Tage nach Beendigung des ersten von ihm veranstalteten Kurses fertiggestellt worden sein.

Die Hauptgründe zugunsten einer Vervollständigung der Hamburger Hochschule durch die medizinische Lehre und Forschung lauten kurzgefaßt: Das vollständigere Lehrangebot und die Möglichkeit von wissenschaftlichem Austausch mit den anderen Fakultäten

³³ Votum Deneke, 15.4.1911, ebd., St. 7b, S. 7 f.

³⁴ Denkschrift Brauer et al. an den Hamburger Senat, April 1911, StAH, 111-1, Senat Cl. VII Lit. He Nr. 1 Vol. 63 Fasc. 23b Inv. 1, St. 7a.

³⁵ Ebd., S. 3.

³⁶ Ebd., S. 15.

³⁷ Ebd., S. 7 f.

erhöhten die Attraktivität der Universität, was sich auch auf das Kolonialinstitut günstig auswirken würde.³⁸ Wenngleich die Errichtung eigener Bauten für Forschung und Lehre in den vorklinischen Fächern noch zwei bis drei Jahre in Anspruch nehmen werde, könne der zweite Abschnitt des Medizinstudiums, die sog. klinischen Semester, sofort etabliert werden, da im AKE für die meisten Fächer die erforderlichen Dozenten und Räumlichkeiten sowie ausreichend große Patientenzahlen entweder bereits vorhanden oder mit nur geringem finanziellen Aufwand zu schaffen seien. Der Neubau spezieller Universitätskliniken sei überflüssig, da die ohnehin anstehenden baulichen Ergänzungen zur Verbesserung der routinemäßigen Krankenversorgung von vornherein nach den Bedürfnissen des Universitätsunterrichts konzipiert werden könnten, so daß sich die Betriebskosten trotz der zusätzlichen Aufgaben nicht wesentlich erhöhten.³⁹

Die in der mündlichen Besprechung geäußerte Behauptung, die Heranziehung von Patienten zu klinischen Demonstrationen werde viele abschrecken, so daß man den Verpflegungssatz senken müsse, um genügend Kranke für den Unterricht zu gewinnen, sei unzutreffend. Universitätskliniken zögen im Gegenteil viele Patienten an, da sie für ihre hohe Behandlungsqualität bekannt seien.⁴⁰ Die Denkschrift sprach schließlich auch die Schaffung von Polikliniken für die Lehre sowie die Zulassung der Professoren zur ärztlichen Praxis an, beides sensible Themen im Verhältnis der Krankenhäuser zu den niedergelassenen Ärzten der Stadt. Indem man die poliklinische Behandlung ohne Schaffung zusätzlicher Polikliniken an den bestehenden Kliniken durchführe und den Universitätslehrern das Führen von Privatpraxen untersage, ließen sich beide Probleme für alle Seiten zufriedenstellend lösen.⁴¹

Von Melle nutzte die Uneinigkeit der Klinikdirektoren, die in ihren getrennten Voten zum Ausdruck kam, um die Vorteile seines reduzierten Universitätsmodells klarer herauszuarbeiten.⁴² Nur sechs Tage nach dem Treffen mit ihnen legte er dem Senat seinen Antragsentwurf in leicht veränderter Form vor, in der nun in einem besonderen Abschnitt mit Sachargumenten begründet wird, warum eine Hamburger Universität auf die

³⁸ Ebd., S. 1 f. Aus der Formulierung der Denkschrift wird allerdings nicht deutlich, ob die Verfasser mit „Kolonialinstitut“ in diesem Fall eine kolonialwissenschaftliche Fakultät innerhalb einer Universität meinen oder eine zusätzlich neben der Universität existierende Einrichtung.

³⁹ Ebd., S. 3-10 und Anl. 2, Bl. 1-5 sowie 11-13.

⁴⁰ Ebd., S. 8 f.

⁴¹ Ebd., S. 10-14.

⁴² Melle 1923/24, Bd. 2, S. 35 und 219.

klassischen Studienfächer Theologie und Medizin verzichten könne. Das eigentliche Ziel des Antrags sei die Ausgestaltung des Kolonialinstituts zu einer anerkannten akademischen Institution, wofür die beiden bislang dort nicht vertretenen Fakultäten entbehrlich seien. Angesichts der hohen Kosten der Medizin sei es daher richtig, darauf zu verzichten:

„Immerhin würde eine Ergänzung der noch vorhandenen Lücken an fachlichen, zum Teil auch baulichen Vorkehrungen und an Lehrkräften sehr bedeutende Summen erfordern. Dazu kommt noch, ... [daß die vorklinischen Medizinstudenten die] Institute der naturwissenschaftlichen Fakultät so stark in Anspruch nehmen würden, daß für diese in bezug auf Räume, Dozenten und Lehrmittel erheblich größere Aufwendungen zu machen wären ...“.

Er beeilte sich jedoch hervorzuheben, daß die Tropenhygiene als Besonderheit der Hamburger Wissenschaftslandschaft auch in seinem Konzept gebührend berücksichtigt werde.⁴³

Von Melles Taktieren zeigte den gewünschten Erfolg: Nicht nur hatten alle angehörten Sachverständigen zumeist unbeabsichtigt bestätigt, daß eine medizinischen Fakultät sehr teuer würde, auch die Uneinigkeit der medizinischen Fachleute untereinander in grundlegenden Fragen schreckte die bisherigen Befürworter einer Volluniversität ab, auch den zuständigen Senator Schröder. Wenig überraschend entschied sich der Senat daher gegen die Aufnahme der Medizin in seine Universitätsvorlage.⁴⁴

Ehe sie in die Bürgerschaft eingebracht wurde, versuchte von Melle, deren Zustimmungsbereitschaft durch eine diskrete Vorabinformation zu beeinflussen, da er die Universitätspläne des Senats erst möglichst spät an die Öffentlichkeit dringen lassen wollte.⁴⁵ Diesmal ging sein Kalkül jedoch nicht auf: Die Bürgerschaft reagierte unwillig auf

⁴³ Denkschrift von Melle, Drucksache für die Senatssitzung Nr. 133, 18.4.1911, StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. He Nr. 1 Vol. 63 Fasc. 23b Inv. 1, St. 8, S. 21.

⁴⁴ Melle1923/24, Bd. 2, S. 35.

⁴⁵ Ende April 1911 ersuchte von Melle die Bürgerschaft, Vertrauensleute zu bestellen, die er vorab vertraulich über das Ergebnis seines Gesprächs im Preußischen Kultusministerium im November 1910 informieren wollte, wonach die einzige Möglichkeit für eine akademische Anerkennung der Kurse des Kolonialinstituts darin lag, es in eine Universität umzuwandeln, die mindestens die in seiner Senatsvorlage beschriebene Größe haben müsse, s. Bolland 1969, S. 41 f. S. auch Protokoll über die am 29.6.1911 erfolgte Besprechung zwischen den Kommissaren des Senats und der Bürgerschaft betr. den Ausbau des Kolonialinstituts und des Allgemeinen Vorlesungswesens zu einer selbständigen Anstalt, StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. He Nr. 1 Vol. 63 Fasc. 23b Inv. 1, St. 24, S. 2-4.

diese Hinterzimmerpolitik,⁴⁶ so daß der Senat schließlich doch den offiziellen Weg beschreiten mußte.⁴⁷ Über dieses Taktieren waren mehrere Monate vergangen, so daß mittlerweile auch die Presse ausgiebig über die Universitätspläne berichtete. Kurz vor dem Jahreswechsel 1911/12 wurde schließlich auf der Grundlage der Denkschrift von Melles eine Senatsvorlage für die Bürgerschaft fertiggestellt, die auch den Entwurf eines Hochschulgesetzes enthielt.⁴⁸ Dieser überarbeitete Senatsentwurf wurde jedoch erst im Dezember 1912 als Antrag bei der Bürgerschaft eingereicht, wahrscheinlich weil von Melle hoffte, zwischenzeitlich die ungelöste Finanzierungsfrage klären zu können.⁴⁹

Nachdem sich die Beratung dieses Senatsantrag für den Ausbau des Kolonialinstituts zu einer Hochschule in der Bürgerschaft noch einmal bis Anfang Oktober 1913 verzögert hatte, lehnte dieses Gremium ihn nach vier Sitzungstagen mit knapper Mehrheit ab. Statt dessen setzte sie auf Antrag von Johann Philipp Dücker (1856-1929), Rat des Hanseatischen Oberlandesgerichts und Bürgerschafts-Abgeordnetem der Rechten, unter dessen Vorsitz einen Ausschuß ein, der darüber beraten sollte, wie der Ausbau von Kolonialinstitut und Allgemeinem Vorlesungswesen ohne Gründung einer Universität zu bewerkstelligen sei.⁵⁰ Er bestand aus 16 Mitgliedern⁵¹ der Bürgerschaft, neun Universitätsgegnern und sieben Universitätsbefürwortern. Dazu wurden fünf Senatoren, darunter Werner von Melle, sowie zwei Mitglieder des Professorenrats des Kolonialinstituts (s.

⁴⁶ S. Fouquet 1999, S. 85-87; Bolland 1969, S. 42: Die Bürgerschaft verweigerte von Melle die gewünschte „unverbindliche Besprechung“, vielmehr stattete sie die neunköpfige Kommission, die sie zur Entgegennahme der vertraulichen Denkschrift des Senats zur Universitätsplanung einsetzte, nicht mit Verhandlungs- bzw. Gesprächskompetenzen aus. Der Senat bzw. von Melle erwog daraufhin, die Ergebnisse seines Berliner Gesprächs (s. vorige Anm.) ganz zurückzuhalten, entschloß sich am Ende aber doch, diese Information der Bürgerschaft zur Verfügung zu stellen, s. Auszug aus dem Protokoll des Senats, 6.10.1911, StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. He Nr. 1 Vol. 63 Fasc. 23b Inv. 1, St. 32 (zit. nach Fouquet 1999, S. 86.).

⁴⁷ Fouquet 1999, S. 87.

⁴⁸ Antrag betr. Ausbau des Kolonialinstituts und des Allgemeinen Vorlesungswesens zu einer Universität, 30.12.1911, StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. He Nr. 1 Vol. 63 Fasc. 23b Inv. 1, St. 41; s. Fouquet 1999, S. 88.

⁴⁹ Die Finanzdeputation hatte dem Senat im Januar 1912 geraten, „von der Stellung des ... Antrages nicht nur zurzeit sondern überhaupt absehen zu wollen“, Auszug aus dem Protokolle der Finanzdeputation, 9.1.1912, StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. He Nr. 1 Vol. 63 Fasc. 23b Inv. 1, St. 43 (Zitat S. 3). Von Melle hoffte aber offenbar – vergeblich, wie sich herausstellte –, daß der Bankier Max Warburg (1867-1946), einer der wenigen Universitätsbefürworter in der Bürgerschaft, der gerade wegen eines Stiftungskapitals von 10 Millionen M mit einem möglichen Mäzen verhandelte, bei einem Erfolg seiner Bemühungen eines der wichtigsten Gegenargumente in der Bürgerschaft, die zu hohen Kosten, würde entkräften können, s. Fouquet 1999, S. 88 f.

⁵⁰ S. ebd., S. 89-93.

⁵¹ Im Antrag Dückers war von 17 Personen die Rede (s. den Wortlaut bei Fouquet 1999, S. 90), gewählt wurden 16 (s. ebd., S. 93).

unten Kap. 8.2.4) als Vertreter des Senats („Senatskommissare“) in die Besprechungen einbezogen. Der Ausschuß, im folgenden nach seinem Vorsitzenden kurz „Dücker-Ausschuß“ genannt, trat zum ersten Mal im November 1913 zusammen.⁵²

6.5.3 Brauers Werbung für eine Medizinische Fakultät

6.5.3.1 Werbung bei Standeskollegen

Der wichtigste Ort zur Besprechung aller Anliegen, die die Medizin in Hamburg betrafen, war neben dem von der Hamburger Ärztekammer herausgegebenen Standesblatt, der *Hamburger Ärzte-Correspondenz* (HÄC), der „Ärztliche Verein zu Hamburg“. Im Januar 1816 als einer der ersten deutschen Ärztevereine gegründet, hatte er anfangs vor allem dem wissenschaftlichen Austausch und der gemeinsamen Fortbildung der ortsansässigen Mediziner gedient, nahm jedoch gegen Ende der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts zunehmend auch standespolitische Aufgaben wahr. Mit der Erneuerung des Hamburger Krankenhauswesens nach dem Konzept Heinrich Curschmanns und der Errichtung des modernen Eppendorfer Krankenhauses nahm das wissenschaftliche Leben des Vereins unter Führung von auswärts berufener Krankenhausärzte einen bedeutenden Aufschwung.⁵³ Fast alle neu zugezogenen Mediziner schlossen sich ihm an; und auch Brauer trat ihm spätestens zum Jahresende 1911 bei,⁵⁴ im Herbst 1914 bekleidete er das Amt des Vorsitzenden der Wissenschaftlichen Sitzungen.⁵⁵

Brauer entfaltete in dem Verein eine etwas weniger rege Vortragstätigkeit als einige seiner bekannten Chefarzt-Kollegen,⁵⁶ was wohl vor allem an der Vielfalt seiner sonstigen Projekte lag. In den Vorkriegsjahren hielt er zwei Vorträge, jeweils über sein gerade aktuelles Forschungsgebiet: Im Jahr 1912 referierte er zum Thema „Die Behandlung der Bronchiektasien“ und 1913 „Ueber Fleckfieber“.⁵⁷ Zusätzlich demonstrierte er auf den wissenschaftlichen Versammlungen des Vereins noch einige ungewöhnliche Fälle. So

⁵² Vgl. ebd., S. 95 f.

⁵³ S. Uhlmann/Weisser 1989, S. 27 f.; Hardewig-Budny 1990, S. 23 f.

⁵⁴ S. Wortmeldung Brauers in der Sitzung des Ärztlichen Vereins am 24.10.1911, HÄC 14: 478, 1911.

⁵⁵ Vgl. Kap. 7.1.

⁵⁶ Hardewig-Budny 1990, S. 39-41.

⁵⁷ Vgl. ebd., Anhang I und S. 18 f.; s. auch Ankündigung des Vortrags für die Sitzung am 1.7.1913, HÄC 16: 277, 1913.

präsentierte er im Dezember des Jahres 1911 zwei Patienten mit Lungengangrän⁵⁸ sowie einen schweren Fall von Diphtherie bei einem Kind.⁵⁹ 1913 stellte er den Fall eines Kollegen vor, der sich mit „Pneumotyphus“ infiziert hatte.⁶⁰ Im folgenden Jahr berichtete er im März über seine Erfahrungen mit dem „Friedmann’schen Tuberkulosemittel“⁶¹ und hielt im Oktober aus Anlaß des Kriegsausbruchs eine patriotische Ansprache vor dem Verein.⁶²

Brauers wohl erster Versuch, öffentlich bei der Hamburger Ärzteschaft für die Universitätsgründung zu werben, ergab sich Ende 1911 beim alljährlichen Stiftungsfest des Hamburger Ärztlichen Vereins, wo er als Festredner auftrat. Sein Vortrag ist aus zwei Gründen bemerkenswert: Ohne die Universitätsgründung direkt zu erwähnen, zielten seine Ausführungen doch unmißverständlich darauf ab, jedoch mit einer Behutsamkeit, die Brauers späterem Eintreten für die Universität abgeht. Diese Diskretion ist wahrscheinlich darauf zurückzuführen, daß von Melle eine vorzeitige öffentliche Diskussion um eine Hamburger Hochschule vermeiden wollte, um die damals angestrebten Vorverhandlungen mit der Bürgerschaft nicht zu gefährden, und daher vermutlich auch seinen (echten oder vermeintlichen) Verbündeten Zurückhaltung in dieser Sache auferlegt hatte.⁶³ Darüber hinaus ist die Ansprache Brauers vermutlich auch die erste Gelegenheit, bei der er sich in Hamburg öffentlich zu dem Thema „Forschungsinstitute“ äußerte, das ihn in den Folgejahren ständig begleitete. Die an dieser Stelle vertretene Meinung, daß Forschungsinstitute den Rückhalt einer Universität brauchten, um ihre volle Leistungsfähigkeit zu erreichen, behielt Brauer aber nur in den nächsten beiden Jahren bei. Mit seiner Einstellung zur Universität sollten sich auch seine Ansichten zu diesem Thema wandeln.⁶⁴

Brauers Rede stand unter der Überschrift „Medizinische Wissenschaft und Aerzte“. Darin verstand er es geschickt, ein aktuelles standespolitisches Thema als „Aufhänger“ für sein eigentliches Anliegen, die Universitätsgründung, zu nutzen. So vertrat er die

⁵⁸ Sitzung des Ärztlichen Vereins am 5.12. 1911, HÄC 14: 547, 1911.

⁵⁹ Sitzung des Ärztlichen Vereins am 19.12.1911, HÄC 14:567, 1911.

⁶⁰ Sitzung des Ärztlichen Vereins am 11.3.1913, HÄC 16: 119, 1913.

⁶¹ Sitzung des Ärztlichen Vereins am 17.3.1914, HÄC 17: 165, 1914. Vgl. auch Kap. 6.6.1.1.

⁶² Vgl. Kap. 7.2.1.

⁶³ S. unten; vgl. Fouquet 1999, S. 86.

⁶⁴ Vgl. Kap. 6.5.4.

Ansicht, daß die große Fülle neuer medizinischer Erkenntnisse nur dann nicht zur Ausbildung eines für die Medizin schädlichen Spezialistentums führe, wenn dieser an den deutschen Hochschulen eine solide Basis geisteswissenschaftlicher Bildung zur Seite gestellt werde.⁶⁵ Eine weitere Möglichkeit, die Zersplitterung der großen Sachgebiete der Medizin in zahlreiche kleine Spezialgebiete zu verhindern, sah Brauer in der Gründung von Forschungsinstituten für neue Methoden und Arbeitsrichtungen. Damit diese sich jedoch nicht zu sehr in ihrer theoretischen und experimentellen Arbeit verlören, benötigten sie den Anschluß an „Lehre und Praxis“:

„Um schädlichen und einseitigen Spezialisismus zu verhindern, müssen wir isolierte und reine Forschungsinstitute ebenso scharf ablehnen, wie wir die gleichen Institute im Rahmen einer die Wissenschaft einheitlich zusammenfassenden Organisation ersehen, als Arbeitsstätten, die der wissenschaftlichen Forschung dann zur höchsten Blüte verhelfen können.“⁶⁶

Nachdem Ende des Jahres 1911 von Melles Bemühungen gescheitert waren, die Zustimmung der Bürgerschaft zu einer Universitätsgründung durch inoffizielle Vorverhandlungen zu gewinnen, ging Brauer bei seinem öffentlichen Eintreten für die Universität offensiver vor. Gegen Ende des Jahres 1912 und Anfang 1913 erschienen in der Hamburger Presse sowie Standespresse von ihm mehrere Beiträge, die sich mit der Universitätsfrage beschäftigen.⁶⁷

Die etwa ein halbes Jahrhundert nach Universitätsgründung anlässlich des 150jährigen Jubiläums des Ärztlichen Vereins 1966 erschienenen Publikationen Hamburger Ärzte erwecken z. T. den Eindruck, die damalige Ärzteschaft, insbesondere der Ärztliche Verein, habe die Gründung der Universität nicht nur fast geschlossen unterstützt, sondern sogar eine führende Rolle dabei gespielt.⁶⁸ In Wirklichkeit stand sie der Universitätsgründung genauso uneinig gegenüber wie die übrigen Hamburger Bürger. Gegner fanden sich hier ebenso zahlreich wie in der Kaufmannschaft und im Bildungsbürgertum insgesamt, so daß sich nicht nur in der Tagespresse, sondern auch im Publikationsorgan der Hamburger Ärzteschaft etliche zeitgenössische Artikel zu dieser Streitfrage finden.

⁶⁵ Brauer 1911, S.1-4; Brauer 1912c, S. 584.

⁶⁶ Brauer 1911, S. 4 f. (Zitat S. 5).

⁶⁷ Der Zeitpunkt läßt wiederum an einen Zusammenhang mit der Politik von Melles denken: Der Senatsantrag für eine Teiluniversität sollte der Bürgerschaft gegen Jahresende 1912 zur Beratung vorgelegt werden (s. oben). Zudem hatte dieser neuerliche Vorstoß wahrscheinlich mit dem Verhältnis zwischen dem Professorenkonvent und den Krankenhausdirektoren zu tun, vgl. Kap. 6.5.4.1.

⁶⁸ Vgl. Fromm 1966, S. 5; Rimpau 1966, S. 8.

Auf diesen Foren wurde außerordentlich kontrovers diskutiert, ob der Stadt Hamburg und ihren Ärzten die Gründung einer Universität von Nutzen sei. Während die Befürworter, vornehmlich Brauer und Weygandt, argumentierten, daß eine Universität das Ansehen der Stadt hebe, es Hamburgern ermögliche, in ihrer Heimatstadt selbst zu studieren und zudem das Überleben des Kolonialinstituts sichere,⁶⁹ fürchteten auch die ärztlichen Universitätsgegner vor allem die hohen Kosten.⁷⁰ Einig waren sich Hamburgs Ärzte nur in einem Punkt: Falls es zur Gründung einer Universität in Hamburg kommen sollte, wäre diese ohne eine Medizinische Fakultät undenkbar. Der Verzicht auf ihr Fachgebiet in der wichtigsten akademischen Einrichtung der Stadt würde einen untragbaren Prestigeverlust für den ärztlichen Stand bedeuten.⁷¹

Auch auf der Mitgliederversammlung des 1911 gegründeten „Neuen Aerztlichen Standesvereins“,⁷² die vermutlich auf Betreiben von Brauer⁷³ und Weygandt am 20. November 1912 einberufen worden war, wurde „die Universitätsfrage“ als einziger Tagesordnungspunkt erörtert.⁷⁴ Der Termin war allerdings äußerst unglücklich gewählt. Da in jenem Jahr der Buß- und Betttag auf dieses Datum fiel, war eine ganze Reihe von Kollegen trotz ihres prinzipiellen Interesses an diesem Thema der Zusammenkunft ferngeblieben, weil sie an einem kirchlichen Feiertag keine wirtschaftlichen Debatten führen wollten,⁷⁵ wie ein späteres Mitglied der Hamburger Ärztekammer, der praktische Arzt Gustav Marr (1857-1939),⁷⁶ später in der Hamburger Ärzte-Correspondenz schrieb.⁷⁷

Brauer und Weygandt, die als Hauptredner auftraten, hatten ihre Vorträge aufeinander abgestimmt. So begann Weygandt mit einem allgemeinen Überblick, in dem er zunächst die Geschichte der deutschen Universitäten referierte, um danach auf statistischer

⁶⁹ Mitgliederversammlung 1912, S. 577-592.

⁷⁰ Marr, HÄC 15: 552, 1912.

⁷¹ Mitgliederversammlung 1912, S. 577-592.

⁷² Über diesen offenbar kurzlebigen Verein und den Anlaß seiner Gründung gibt es bislang noch keine nähere Untersuchung. Ab 1914 führte Brauer in ihm den Vorsitz, s. HÄC 17: 97, 1914.

⁷³ So schreibt ein unbekannter Mediziner, man sei Brauer zu Dank verpflichtet, weil er, „nachdem bis dahin nur ein geheimnisvolles Flüstern von Mund zu Mund gegangen war, die Frage der Universität offen zur Diskussion gestellt und damit allen Arten von Meinungen Gelegenheit gegeben hat, schon jetzt hervorzutreten“ (Anonymus 1912, Zitat S. 594). Vgl. auch Marr 1912a, S. 552-554.

⁷⁴ Mitgliederversammlung 1912. S. auch weiter unten.

⁷⁵ Diese Bemerkung sollte Teil eines schriftlichen Kleinkriegs werden, der weiter unten dargestellt wird.

⁷⁶ Vgl. Deneke 1940, S. 57.

⁷⁷ S. Marr 1912a, S. 552.

Grundlage aufzuzeigen, daß auch deutsche Staaten mit geringerer Bevölkerungszahl als Hamburg sich eine Universität leisteten.⁷⁸ Nur vermutungsweise erwähnte er, daß es Pläne gebe, das Kolonialinstitut zu einer Teiluniversität ohne medizinische Fakultät auszubauen, was er ausdrücklich verurteilte, da gerade diese Fachrichtung vor allem dank des in Deutschland konkurrenzlosen Tropeninstituts über eine große Zugkraft verfügen werde und damit zum „Rückgrat einer Hamburger Universität“ werden könne.⁷⁹

Brauer ging vor allem auf die sozialen und standespolitischen Aspekte einer Universitätsgründung ein. Eine Universität am Ort erlaube es auch jungen Hamburgern aus weniger gut situierten Verhältnissen, die sich ein Studium in einer anderen Stadt nicht leisten könnten, Arzt zu werden. Vor allem nahm er aber Stellung zu der damals im Ärztestand allgemein umgehenden Furcht vor einer Überfüllung des Berufs und der Entstehung eines „ärztlichen Proletariats“,⁸⁰ die durch die starke Zunahme der Studentenzahlen – allein von 1903 bis 1910 um etwa 33 %⁸¹ – ausgelöst worden war. Die ärztlichen Standesvertreter versuchten daher bereits, mittels Broschüren und Zeitungsmeldungen Interessenten von einem Medizinstudium abzuraten, um übermäßige Konkurrenz durch junge Ärzte zu verhindern.⁸² Im Hamburger Standesblatt sprach denn auch ein ungenannt bleibender Arzt von einer „Überproduktion“ von Medizinstudenten,

„die dem ärztlichen Stande sehr verhängnisvoll zu werden droht. Diese Ueberfüllung des Berufes wird aber ungünstig auf die materielle Lage und auf die moralische Integrität des Standes einwirken.“⁸³

Die Angst der niedergelassenen Ärzte um ihre materielle Existenz stand auch hinter den weiteren Gegenargumenten: Eine Universität würde die Ausbildung eines „übertriebenen Spezialistentums“ in Hamburg fördern, das den Allgemeinärzten Patienten entziehen würde; denn auch die wachsende Zahl von Fachärzten war zu jener Zeit ein heißdiskutiertes Thema in Deutschland.⁸⁴ Ferner würde das Prestige des akademischen Titels den gleichzeitig an der Universität lehrenden Klinikern in ihrer Praxis einen unlau-

⁷⁸ Weygandt 1912, S. 577-579.

⁷⁹ Ebd., S. 583.

⁸⁰ S. Brauer 1912c, S. 584-586.

⁸¹ Vgl. Huerkamp 1985, S. 60-78 und 110-119.

⁸² S. Mitgliederversammlung 1912, 589 f. Vgl. Huerkamp, 1985, S. 74-76 und 112; Herold-Schmidt 1997, S. 65-67.

⁸³ Anonymus 1911.

⁸⁴ Vgl. Herold-Schmidt 1997, S. 73-75.

teren Vorteil verschaffen,⁸⁵ und schließlich würden Universitätskliniken mit ihrem umfangreichen poliklinischen Betrieb, wo Patienten kostenlos behandelt würden, den niedergelassenen Ärzten zu große Konkurrenz machen. Der Kampf gegen private und öffentliche Polikliniken war schon in den vorangegangenen Jahren ein zentrales Anliegen der niedergelassenen Ärzteschaft gewesen.⁸⁶ Da Polikliniken verpflichtet waren, Kranke unentgeltlich zu behandeln, fürchteten die Ärzte nicht nur in Hamburg einen Mißbrauch dieser Einrichtungen durch Kassenpatienten, der das eigene Einkommen schmälerte.⁸⁷

Diesen Befürchtungen nun trat Brauer in der Standesversammlung entgegen. Die Furcht vor einer „Ärztenschwemme“ durch minderbemittelte Hamburger widerlegte er mit statistischen Berechnungen, wonach eine weitere medizinische Fakultät nur zu einer geringen Anzahl zusätzlicher Absolventen pro Semester führe werde.⁸⁸ Auch die übrigen drei Kritikpunkte versuchte Brauer zu entkräften: Eine Universität bilde keine Spezialisten, sondern Allgemeinärzte aus; eine nachträgliche Spezialisierung erfolge unabhängig von der Universität. Eine von ihm als „Geschäftshabilitation“ bezeichnete Erlangung eines höheren akademischen Titels zu rein wirtschaftlichen Zwecken sei zu verhindern durch strenge Zulassungskriterien und ggf. durch eine zeitliche Beschränkung des Rechts auf Führung des Titels.⁸⁹ Auch bei zukünftigen Universitäts-Polikliniken würden staatliche Regelungen und Kontrollen getroffen werden müssen, um Mißbrauch mit der Folge wirtschaftlicher Einbußen für niedergelassene Kollegen zu verhindern.⁹⁰

6.5.3.2 Werbung in der Presse

Die Versammlung hatte Brauer offenbar gezeigt, wie notwendig weitere Überzeugungsarbeit unter den Ärzten Hamburgs war. Daher setzte er sich ab Jahresende 1912 auch im Blatt der Hamburger Ärztekammer intensiv für die Gründung einer Hamburgischen Universität mit medizinischer Fakultät ein. Dabei ging er wie selbstverständlich davon aus, daß diese in seinem Eppendorfer Krankenhaus angesiedelt werde. Nach seiner

⁸⁵ S. Herold-Schmidt 1997, S. 74.

⁸⁶ S. Brauer 1912c, S. 588; Herold-Schmidt 1997, S. 74.

⁸⁷ S. Lauer 1994, S. 18.

⁸⁸ Brauer 1912c, S. 585 f.

⁸⁹ So sollten etwa Dozenten, die ihren Schwerpunkt nicht auf die Forschung oder Lehre legten, „wieder aus der Reihe der Dozenten“ ausscheiden.

⁹⁰ S. Brauer 1912c, S. 585-588.

Überzeugung forderten die anerkannten wissenschaftlichen Leistungen der dortigen Ärzte in der Forschung sowie die seit seiner Gründung regelmäßig durchgeführten Lehrveranstaltungen geradezu seine Integration in eine Universität. Als weiteres Indiz für die Unausweichlichkeit der Entscheidung für eine Universität betrachtete der ehemalige Ordinarius Brauer seine eigene Berufung zum Direktor des AKE:

„Die endgültige Ausgestaltung Eppendorfs zielt ganz selbstverständlich, genau ebenso wie diejenige des gesamten Hamburger Vorlesungswesens, auf die Universität. Es scheint mir geboten, das Ziel rechtzeitig klar zu bezeichnen. Schon rein äußerlich erhellt dieses für den Fernstehenden daraus, dass bei der Neubesetzung der ärztlichen Direktorenstelle ausdrücklich beschlossen wurde, tunlichst einen deutschen Ordinarius zu gewinnen.“⁹¹

Brauer suchte aber auch die breitere Öffentlichkeit für sein Anliegen. Der wahrscheinlich erste Artikel, in dem er sich vehement dafür einsetzte, bei der Gründung einer Hamburger Universität auch die Medizin zu berücksichtigen, erschien schon kurz vor der oben behandelten Sitzung des Neuen Aertzlichen Standesvereins in den *Hamburger Nachrichten* vom 12. November 1912.⁹² Er löste eine heftige Kontroverse mit dem schon genannten Gustav Marr in der *Hamburger Aerzte-Correspondenz* aus. Dieser warf in seiner Replik Brauer Schönfärberei bezüglich des Finanzbedarfs einer medizinischen Fakultät vor, was er mit Zahlen aus Jahres-Budgets einiger Institute anderer medizinischer Fakultäten belegte. Außerdem bezweifelte er, daß die ehemaligen Hamburger Krankenhausärzte als Professoren von ihren Universitätskollegen als gleichwertig betrachtet würden und renommiert genug seien, Studenten nach Hamburg zu ziehen.⁹³

Brauer wiederum versuchte in seiner Erwiderung zu zeigen, daß Marrs Vergleichszahlen schlecht recherchiert waren, und erhob seinerseits den Vorwurf, die Gegner einer Hamburger Universität seien – natürlich im Gegensatz zu ihm selbst – weder mit den Bedürfnissen des Universitätsunterrichts noch mit den Verhältnissen an den Hamburger Krankenhäusern vertraut. Zudem wies er scharf den Verdacht zurück, die Hamburger Professoren würden in der akademischen Welt nicht für voll genommen: „Diese Behauptung ist nicht nur unrichtig, sie tritt auch ... zahlreichen ausserordentlich hochste-

⁹¹ Brauer 1912a, S. 568.

⁹² Angabe nach der Erwiderung Marrs (Marr 1912a, S. 552). Weder in der Morgen- noch in der Abendausgabe der *Hamburger Nachrichten* vom 12.11.1912 konnte aber ein entsprechender Beitrag Brauers nachgewiesen werden.

⁹³ Marr 1912a.

henden und angesehenen Hamburger Gelehrten zu nahe.“⁹⁴ Darauf folgte eine neue Gegendarstellung Marrs, die zwar in versöhnlicherem Ton gehalten war als sein erster Artikel, aber Anstoß an Brauers Unterstellung nahm, er, Marr, sei nicht in der Lage, universitäre bzw. krankenhausinterne Fragen zu beurteilen. Immerhin sei es Brauer, der sich weigere, konkrete Zahlen für Umbaumaßnahmen am AKE zu nennen, und Fragen nach notwendigen Veränderungen in dessen Organisation für eine akademische Nutzung ausweiche.⁹⁵ Mit diesem Artikel Marrs endete die kleine Pressefehde.

Brauer verfolgte nicht nur den im ärztlichen Standesblatt geführten Disput pro und contra eine Universität mit Einschluß der Medizin genau, er informierte sich auch in der Tagespresse. In den *Hamburger Nachrichten*, einer Zeitung, die den Universitätsgegnern als Forum diente,⁹⁶ war Anfang Januar 1913 ein Beitrag des Bürgerschaftsmitglieds Dücker erschienen.⁹⁷ Dücker hatte in diesem Artikel, der von der Prämisse ausging, alle Einrichtungen Hamburgs vom Forschungsinstitut bis zum Gericht hätten in erster Linie der Förderung des Welthandels der Hansestadt zu dienen, ausführlich seine Kritik an dem kurz zuvor der Bürgerschaft zugeleiteten Senatsantrag für eine Teiluniversität in Hamburg zum Ausdruck gebracht.

Man habe bisher in Hamburg auf eine Universität verzichtet, weil sie zu diesem obersten Ziel nichts beitrage, während das Kolonialinstitut mit seiner Ausbildung für die Kolonien Aufgaben erfülle, die den Geschäftsbeziehungen des Hamburger Handels dienlich seien, weshalb es sich harmonisch in das geistige Leben der Stadt einfüge. Im Gegensatz dazu verfolge eine Universität, die in den traditionellen Strukturen Hamburgs einen Fremdkörper darstelle und dem Einfluß von Hamburgs Kaufmannschaft vollkommen entzogen sei, ganz andere Zwecke, so daß die dafür investierten Mittel der Stadt keinen Gewinn brächten. Dücker äußerte auch seine Skepsis gegenüber der Behauptung von Melles, nur eine Institution von der Größe der geplanten Universität könne dem Kolonialinstitut – in Gestalt einer der Universität eingegliederten Kolonialfakultät – die akademische Anerkennung verschaffen, die allein seinen Fortbestand sichern werde.

⁹⁴ Brauer 1912b (Zitat S. 565).

⁹⁵ Marr 1912b.

⁹⁶ S. Fouquet 1999, S. 87; von Melle 1923/24, Bd. 2, S. 508.

⁹⁷ Vgl. zu ihm Kap. 6.5.4.3 und 8.

Auch sei es unsinnig, ausgerechnet auf die Medizin zu verzichten, das einzige Fachgebiet, das dank des Instituts für Schiffs- und Tropenkrankheiten tatsächlich ausreichend Stoff für die akademische Forschung liefere. Alle anderen in Hamburg durch Institutionen vertretenen Wissenschaften inklusive seines eigenen Faches, der Rechtswissenschaft, böten bei weitem nicht genug Arbeitsmaterial für ganze Fakultäten und könnten problemlos durch das Kolonialinstitut in seiner jetzigen Form abgedeckt werden. Außerdem ließen die vorsichtigen Formulierungen im Senatsantrag darauf schließen, daß die selbst für eine Teiluniversität verdächtig niedrig veranschlagten Kosten in Zukunft steigen würden und die besonders teure medizinische Fakultät nach einer gewissen Zeit wohl auch noch komme, gerade weil für sie ideale Voraussetzungen bestünden. Dücker kam daher zu dem Schluß, wenn dem Kolonialinstitut mehr Zeit zur Entwicklung gegeben werde, würde sich das Problem des schwachen Besuchs von selbst erledigen, so daß es nicht mehr durch Gründung einer Universität gerettet werden müsse.⁹⁸

In Brauers Nachlaß existiert der Entwurf einer Entgegnung, in der sich Brauer auf insgesamt 15 maschinenschriftlichen Seiten mit dieser Argumentation Dückers auseinandersetzt. Indes findet sich in den Hamburger Tageszeitungen im fraglichen Zeitraum keine entsprechende Publikation, und da die Replik stellenweise noch etwas unfertig erscheint, wurde sie vermutlich niemals veröffentlicht. Da sie aber einen guten Überblick über Brauers Haltung zur Universität Anfang 1913 gibt, soll ihr Inhalt hier dennoch kurz zusammengefaßt werden. Der Kritik am Fehlen der Medizin im Senatsantrag begegnet Brauer mit dem Hinweis darauf, daß kein Mediziner daran mitgewirkt habe, weshalb es an der nötige Fachkompetenz gemangelt habe,⁹⁹ und bot an, diesem Mißstand abzuhelpen und den dafür „notwendigen Sachverstand“ selbst beizusteuern.¹⁰⁰ Gegen Dückers Pauschalurteil, eine Universität verursache einer Kaufmannsstadt wie Hamburg nur Kosten, keinen Nutzen, führt er als historische Gegenbeispiele Städte wie Florenz und Venedig an, die im Mittelalter besonders in Zeiten ihrer intellektuellen Blüte auch als Handels- und Finanzplätze von großer Bedeutung gewesen seien.¹⁰¹

⁹⁸ Dücker 1913.

⁹⁹ Brauer, Eine Analyse des Dückerschen Artikels, undatiert (1913), S. 3, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, ungeordnete Dokumente.

¹⁰⁰ Brauer, ebd., S. 10.

¹⁰¹ Brauer, ebd., S. 8 f.

Bei der Hoffnung auf eine Verbesserung der Hörerzahl am Kolonialinstitut nur auf Zeit zu setzen, hielt Brauer angesichts geplanter Konkurrenzunternehmen auf diesem Gebiet durch Städte wie Kiel oder Berlin, die Hamburgs noch bestehenden Vorsprung auf dem Gebiet der Kolonialwissenschaften bald eingeholt haben würden, für den falschen Weg.¹⁰² Zur Entkräftung des Arguments, es schade der Stadt, daß die Kaufmannschaft keinen Einfluß auf die Arbeit einer Universität nehmen könne, benutzte Brauer als Parallelbeispiel Dückers eigene Tätigkeit, die einem solchen Einfluß gleichfalls entzogen sei:

„Es ist die geistige akademische Freiheit und auf diese Dinge hat der Staat eben nur einen gewissen Einfluss, und das ist gut. Denn wie der Richter frei seine Meinung sprechen soll, so soll dieses auch der Mann der Wissenschaft.“¹⁰³

Diese Stellungnahme belegt ein weiteres Mal eindeutig, daß Brauer – späteren gegenteiligen Behauptungen seinerseits zum Trotz – zu dieser Zeit noch ein vehementer Befürworter einer Hamburger Universität war, was in der Literatur zumeist übersehen wird. Es ist aber richtig, daß Brauer nur wenig später begann, eine Universität für Hamburg mit derselben Entschiedenheit abzulehnen, mit der er sie zunächst befürwortet hatte.

6.5.4 Abkehr von der Universitätsidee für Hamburg

Es ist nicht mehr genau zu rekonstruieren, wann Brauer das erste Mal ernsthaft über Alternativen zur traditionellen Universität nachdachte. Wahrscheinlich waren es zwei Ereignisse, die seinen Überlegungen die Richtung auf einen Ausbau der wissenschaftlichen Einrichtungen Hamburgs zu Forschungsinstituten ohne Anbindung an eine Universität gaben: die Ablehnung der Universitätspläne durch die Bürgerschaft zum Jahresende 1913 und der damit verbundene Ausschluß der Vertreter der Medizin aus dem Professorenkonvent, der unten genauer dargestellt wird. Dadurch scheint es zu einer weiteren Annäherung zwischen Brauer und dem Tropenmediziner Nocht gekommen zu sein, der die Errichtung von Forschungsinstituten schon seit etwa 1909 propagiert hatte.¹⁰⁴ Für sein eigenes Gebiet hatte Nocht mit dem Schiffs- und Tropeninstituts dieses Ziel

¹⁰² Brauer, ebd., S. 11. Vgl. zu diesen Konkurrenzeinrichtungen Kap. 8.1.

¹⁰³ Brauer, ebd., S. 12.

¹⁰⁴ Bemerkungen des Medizinalrates Professor Dr. Nocht zur Gründung einer Universität in Hamburg, 12.4.1911, StAH, 111-1 Senat, Cl. VII Lit. He Nr. 1 Vol. 63 Fasc 23b Inv. 1, Anl. zu St. 11, S. 1 f. Vgl. auch Melle 1923/24, Bd. 2, S. 390.

bereits erreicht. Auch Brauer hatte Forschungsinstitute für spezielle Aspekte der Medizin bereits früher als wünschenswert bezeichnet, wenn auch nur im Rahmen der Universität. So fiel die Etablierung des von ihm mitbegründeten Forschungsinstituts für Krebs und Tuberkulose im Jahr 1912 in eine Zeit, zu der er das AKE noch als künftiges Universitätsklinikum betrachtete.¹⁰⁵

Brauers radikaler Meinungsumschwung vom Befürworter zum Gegner einer Hamburger Hochschule ließe sich danach durch einen gewissen Zweckoptimismus erklären, zumal länger andauernde Resignation nicht in seinem Charakter lag. Allerdings bietet die Annahme einer bloß strategischen Umorientierung keine Begründung für seine späteren häufig in polemischem, geradezu unversöhnlichem Ton geführten Auseinandersetzungen mit den Universitätsbefürwortern in Publikationen wie in privaten Dokumenten. Daher liegt die Vermutung nahe, daß in Hamburgs Wissenschaftspolitik während der Jahre 1913 und 1914 Ereignisse stattgefunden haben, die Brauer als persönliche Kränkung aufgefaßt haben könnte und die seinen Sinneswandel beschleunigten. Verantwortlich dafür war mit einiger Wahrscheinlichkeit das Verhalten sowohl von Melles als auch des Professorenkonvents gegenüber den Vertretern der medizinischen Institutionen und speziell gegenüber Brauer.

6.5.4.1 Verhandlungen im Professorenkonvent

Wie bereits in Kapitel 6.5.1 dargestellt, war der 1901 gegründete Professorenkonvent ein Zusammenschluß der Direktoren der Wissenschaftlichen Anstalten Hamburgs, soweit diese der für das Hamburger Bildungswesen auf allen Stufen zuständigen Oberschulbehörde unterstanden. Im Juni 1908 setzte der Konvent eine Kommission ein, die im Zusammenhang mit dem geplanten Ausbau des Vorlesungswesens u. a. prüfen sollte, inwieweit es rechtlich möglich war, die Direktoren der Krankenhäuser und anderer medizinischer Institute, die unter Aufsicht der Gesundheitsbehörde standen, in dieses Gremium aufzunehmen, was nahe lag, da die Medizin ihre Fortbildungsveranstaltungen seit Jahren im gemeinsamen Vorlesungsverzeichnis mitankündigte (vgl. oben Kap. 6.4). Diese Überlegungen erfolgten offensichtlich konkret im Hinblick auf die vom Professorenkonvent gewünschte Gründung einer Hamburger Universität, für die sich der Kon-

¹⁰⁵ S. Bussche 1989, S. 369. Vgl. auch Kap. 6.3.2.1.

vent die Unterstützung der Mediziner erhoffte.¹⁰⁶ Aufgrund der gegen Ende des Jahres ausgesprochenen Empfehlung der Kommission beantragte der Konvent eine diesbezügliche Gesetzesanpassung bei der Oberschulbehörde.¹⁰⁷ Man muß jedoch annehmen, daß von Melle bereits 1908 eine Universität ohne Medizin plante; denn die Oberschulbehörde sah von einer offiziellen Antwort ab. Stattdessen empfahl von Melle dem Konvent in einem vertraulichen Gespräch, ohne ausdrückliche gesetzliche Verankerung einer Erweiterung des Mitgliederkreises, nach Belieben andere Wissenschaftler zu seinen Sitzungen einzuladen.

Der so inoffiziell erweiterte Konvent, nunmehr aufgeteilt in die drei Sektionen Medizin, Naturwissenschaften und Geisteswissenschaften, begann danach, auf einen Ausbau des Vorlesungswesens in Richtung Universität hinzuarbeiten. Da diese Behelfslösung nicht die Zustimmung aller Konventsmitglieder fand, entschloß man sich zu folgendem internen Arrangement: Die hinzugebetenen Mitglieder seien den satzungsmäßigen Mitgliedern vollkommen gleichzustellen, so daß Beschlüsse, die die medizinische Sektion für ihren Bereich fasse, als die des gesamten Konvents zu gelten hätten. Im übrigen „habe man Vertrauen in die Oberschulbehörde, daß deren Pläne und Wünsche sich mit denen des Professorenkonvents deckten“.¹⁰⁸

In diesem Punkt sollte der Konvent nur bedingt Recht behalten. Nachdem von Melle Mitte April 1911 die medizinischen Gutachter ausmanövriert und dem Senat die überarbeitete Denkschrift der fünf Konventsmitglieder für eine Teiluniversität mit nur vier Fakultäten vorgelegt hatte (vgl. o. Kap. 6.5.2), wurden die leitenden Mediziner, auf deren Mitarbeit der Konvent zweieinhalb Jahre zuvor noch so viel Wert gelegt hatte, ab Mitte 1911 für etwa ein Jahr von allen Sitzungen des Konvents ausgeschlossen,¹⁰⁹ mutmaßlich auf Anraten von Melles. Sogar eine Nachfrage Weygandts im Januar 1912, ob nicht der Professorenkonvent den ihm „nahestehenden Herren“, sprich den früher mit- einbezogenen Mediziner, zumindest über den Stand der Universitätsberatungen Aus-

¹⁰⁶ Auszug aus dem Protokoll des Professorenkonvents vom 22.11.1913, StAH, 364-4 Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, D I 7, H. 5, Bl. 12.

¹⁰⁷ Auszug aus dem Protokoll des Professorenkonvents vom 6.11.1908, ebd., Bl. 1.

¹⁰⁸ Auszug aus dem Protokoll des Professorenkonvents vom 16.1.1909, StAH, 364-4 Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, D I 7, H. 5, Bl. 1-4 (Zitat Bl. 3).

¹⁰⁹ Brauer an Franke, Professorenkonvent, 17.5.1912, StAH, 364-4 Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, D I 7, H. 5, Bl. 5.

kunft geben könne, lehnte das Gremium als unerfüllbare Bitte ab.¹¹⁰ Erst im Mai 1912, als von Melles Universitätsvorlage im Senat abgesegnet worden war, ergingen wieder Einladungen an die Direktoren der Krankenhäuser und medizinischen Institute, unter ihnen auch Brauer. Dieser jedoch war, wie er zunächst telefonisch, später schriftlich mitteilte, nicht bereit, an weiteren Beratungen des Konvents teilzunehmen, solange die rechtliche Stellung der Mediziner dort nicht in deren Sinn geklärt war und sie als Gäste behandelt wurden, die von bestimmten Sitzungen ferngehalten werden durften. Der Ausschluß von den Beratungen zur Universität im Konvent habe zu einem Konzept geführt, das

„nicht basiert auf aus eigener Erfahrung gesammelter Sachkenntnis der Fragen der akademischen Lehrtätigkeit, sowie der Voraussetzungen und Bedürfnisse des medizinischen Universitätsunterrichtes; [es sei] ein Gutachten,¹¹¹ dem daher eine au[s]schlaggebende Bedeutung in der Universitätsfrage nicht zuerkannt werden kann“.

Eine erneute Teilnahme an den Besprechungen des Konvents würde ihm im übrigen jede öffentliche Kritik an diesem Gutachten unmöglich machen, da dadurch der Eindruck erweckt würde, er billige es.¹¹²

Es hat den Anschein, daß Brauer, möglicherweise mit Unterstützung Weygandts, gleichzeitig die Vertreter der medizinischen Anstalten zu einer Art Boykott der Sitzung aufrief; denn in der am folgenden Tag stattfindenden Konventssitzung wurde die geschlossene Abwesenheit der eingeladenen Mediziner festgestellt. Die Versammlung entschied daher, von Melle über die unter den Medizинern aufgetretene „Verstimmung“ zu informieren und in einem Rundschreiben an die Betreffenden ihr Bedauern über die Differenzen sowie die Hoffnung auszusprechen, daß sie in Zukunft wieder an den Konventssitzungen teilnehmen möchten.¹¹³ Ob nun unter dem Einfluß Brauers oder nicht, die Klinikdirektoren reagierten offenbar reserviert auf die Offerte des Konvents, da es zu förmlichen Verhandlungen zwischen den beiden Parteien kam, bei denen der Professorenkonvent den Eppendorfer Chirurgen Kümmell, der über große persönliche Autori-

¹¹⁰ Protokoll des Professorenkonvents vom 22.1.1912, StAH, 364-4 Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, D II 2, Bd. 7, o. Nr.

¹¹¹ Gemeint ist das Gutachten der fünf Professoren, das dem Senatsantrag zugrunde gelegt worden war.

¹¹² Brauer an Franke, Professorenkonvent, 17.5.1912, StAH, 364-4 Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, D I 7, H. 5, Bl. 5 (Zitat ebd.).

¹¹³ Auszug aus dem Protokoll des Professorenkonvents vom 18.5.1912, StAH, 364-4 Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, D I 7, H. 5, Bl. 7; Protokoll des Professorenkonvents vom 18.5.1912, ebd., D II 2, H. 7, Bl. o. Nr.

tät verfügte und als geschickter Verhandlungsführer bekannt war,¹¹⁴ als Vermittler einschaltete.¹¹⁵ Dieser konnte ihm schließlich Mitte November 1912 die Mitteilung machen, daß die Mediziner in Zukunft wieder an den „nichtvertraulichen Sitzungen“ teilnehmen würden,¹¹⁶ eine Einschränkung, von der nach Aktenlage zuvor in bezug auf die Mediziner nicht die Rede gewesen war. Die von Brauer geforderte amtliche Festschreibung ihrer Rechte blieb ebenfalls aus.

Ein vertrauliches Schreiben Schädel's an Brauer vom Januar 1913 gibt Auskunft über die Gründe, die die Mediziner bewogen haben könnten, trotz fehlender Zugeständnisse an den Verhandlungstisch zurückzukehren: Offenbar verurteilte zumindest ein Teil der regulären Konventsmitglieder sowohl den Verzicht auf die Medizin in von Melles Universitätsvorlage als auch den Ausschluß ihrer Vertreter aus den Beratungen des Gremiums. Nach Schädel's Darstellung wollte vor allem die geisteswissenschaftliche Sektion die Zusammenarbeit mit den Medizinern fördern, für ihre Aufnahme in die geplante Universität eintreten und in diesem Zusammenhang auch Zahlen über die Kosten einer medizinischen Fakultät sammeln.¹¹⁷ Tatsächlich war es Schädel gemeinsam mit dem Direktor des Seminars für Geographie Siegfried Passarge (1867-1958) und dem Direktor des Museums für Hamburgische Geschichte Otto Lauffer (1874-1949) gelungen, für die Sitzung Mitte Januar 1913, in der wieder alle Mediziner anwesend waren, die Besprechung der Universitätsfrage im Hinblick auf die Aufnahme der Medizin auf die Tagesordnung zu setzen. Brauer hatte sich für diese Sitzung eine neue Strategie zurechtgelegt, um mit Hilfe des Professorenkonvents die Medizin doch noch in der Hamburger Universität zu etablieren. Er übersah dabei jedoch offensichtlich, daß letztlich weder der Konvent noch von Melle, den er wohl als seinen eigentlichen Gegner betrachtete, hierüber das letzte Wort hatten, sondern daß es am Ende doch nur auf die Hamburger Bürgerschaft ankam.

¹¹⁴ S. Quelle 2015, bes. Kap. III 3.3 und 4.3.

¹¹⁵ Auszug aus dem Protokoll des Professorenkonvents vom 1.7.1912, StAH, 364-4 Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, D I 7, H. 5, Bl. 8 (obere Hälfte).

¹¹⁶ Auszug aus dem Protokoll des Professorenkonvents vom 16.11.1912, ebd., Bl. 8 (untere Hälfte).

¹¹⁷ Schädel an Brauer, 26.1.1913, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Universität Hamburg, Teilakte Ausschuss für Auslandsforschung, Dok. o. Nr. Schädel nannte in diesem Zusammenhang keine Namen. Möglicherweise handelte es sich jedoch überwiegend um die Mitglieder des Konvents, die auch im Ausschuß für die akademischen Ferienkurse mitwirkten (vgl. Kap. 6.4.3).

Als selbsternannter Sprecher der Hamburger Mediziner erklärte er zunächst, diese seien jetzt bereit, die bevorstehende Universitätsgründung mitzutragen, gab aber zu bedenken, daß die Hamburger Ärzteschaft zwar ihren Widerstand gegen die Hochschule aufgegeben habe, den Verzicht auf die Medizin aber als Herabsetzung ihres Standes betrachte.¹¹⁸ Daraus zog Brauer den etwas kühnen Schluß, daß nun auch in der Bürgerschaft mit einem solchen Meinungsumschwung gerechnet werden müsse. Um für diesen Fall vorbereitet zu sein, sei es ratsam, vorsorglich verlässliche Schätzungen über die Kosten einer medizinischen Fakultät bereitzuhalten, um unnötige Verzögerungen durch die Anforderung neuer Gutachten zu vermeiden, um so mehr, als die Denkschrift in der Kostenfrage teilweise anfechtbare oder bereits überholte Angaben enthalte. Z. B. könne man vielleicht doch auf Neubauten für den vorklinischen Unterricht verzichten und ihn in den bereits vorhandenen Räumlichkeiten durchführen. Schließlich regte er an, für den Fall, daß sich die Bürgerschaft doch für eine Volluniversität entscheide, schon eine entsprechend abgeänderte Vorlage für das Universitätsgesetz zu erstellen.¹¹⁹ Insgesamt lassen Brauers Vorschläge einen bemerkenswerten Optimismus hinsichtlich der Bereitschaft der Bürgerschaft erkennen, nicht nur der Gründung einer Universität zuzustimmen, sondern bei deren Umfang sogar noch über den Antrag des Senats hinauszugehen. Grundsätzlich stimmte der Professorenkonvent mit Brauer überein, daß die Berücksichtigung der Medizin erstrebenswert sei; selbst Bernhard Nocht als erklärter Universitätsgegner versprach, wenn denn die Hamburger Universität beschlossen werde, energisch für die Einbeziehung der Medizin einzutreten. Der Konventvorsitzende, der Orientalist Carl Heinrich Becker (1876-1933), ließ in seiner Zusammenfassung der Erörterungen freilich durchblicken, daß Brauers optimistische Einschätzung der Lage nicht allgemein geteilt wurde, wenn er feststellte, daß

„1. alle Anwesenden darin einig sind, daß eine medizinische Fakultät im Rahmen der Universität wünschenswert ist, daß 2. die Herren Mediziner durch ihre Wünsche nach einer medizinischen Fakultät die Gründung der Universität in dem *durch die Vorlage bezeichneten Rahmen keineswegs zu hindern gedenken* [Hervorhebung im Original durch Unterstreichung], sondern nur die Unterlagen

¹¹⁸ So dürfte Brauers Argumentation, die sich wohl auf Stellungnahmen der Ärzte in Diskussionen des Jahres 1912 bezieht (Kap. 6.5.3.1), in etwa lauten, wenngleich der überlieferte Textentwurf an dieser Stelle offensichtlich nicht vollständig ausformuliert ist.

¹¹⁹ Protokoll des Professorenkonvents vom 18.1.1913, StAH, 364-4 Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, D II 2, H. 7, Bl. o. Nr.

für eine etwa später oder gleichzeitig zu gründende medizinische Fakultät beschaffen wollen, um die Beratung der Universitätsvorlage nicht zu verzögern.“¹²⁰

Wie die Hervorhebung zeigt, scheint es dem Konvent vor allem darauf angekommen zu sein, daß die Mediziner sich nicht direkt gegen die Senatsvorlage stellten und damit vielleicht das gesamte Projekt gefährdeten.

Dementsprechend beschloß die Versammlung, zwei Beratungsgruppen einzusetzen, eine zur Prüfung der technischen und organisatorischen Aspekte der Schaffung einer medizinischen Fakultät an der geplanten Hamburgischen Universität, in der die Mediziner mit Brauer, Kümmell, Nocht und Weygandt die Hälfte der Mitglieder stellten, und eine zweite zur Erarbeitung der entsprechenden Änderungen des Universitätsgesetzes. Von Melle, den der Konventsvorsitzende Becker pflichtgemäß davon in Kenntnis setzte, kam diese Entwicklung überaus ungelegen. In der Befürchtung, ihr Bekanntwerden könne den gesamten Universitätsplan zum Scheitern bringen, bat er Becker um strikte Geheimhaltung und erklärte sich, derartig unter Druck geraten, sogar bereit, die heikle Frage mit Brauer persönlich zu verhandeln. Schädel riet Brauer jedoch, erst die Ergebnisse der internen Kommission abzuwarten und die Zwischenzeit zu nutzen, um das nötige Zahlenmaterial zusammenzutragen und Vergleichszahlen von anderen Universitäten zu beschaffen, eine Aufgabe, die andere Konventsmitglieder aufgrund mangelnder Universitätserfahrung nicht erfüllen könnten. Auch solle er sich persönlich von den Raumverhältnissen an den einzelnen medizinischen und naturwissenschaftlichen Einrichtungen überzeugen, um gegebenenfalls Einwänden wegen beengter Räumlichkeiten entgegenzutreten zu können.¹²¹

Aber auch von Melle verstand es, sich den veränderten Gegebenheiten anzupassen: Kurz nachdem er von dem ohne sein Wissen erfolgten Vorstoß der Mediziner unter Führung Brauers erfahren hatte, berief er eine eigene „Kommission für Universitätsangelegenheiten“, der neben dem derzeitigen Konventsvorsitzenden auch die beiden vorherigen angehörten. In der nächsten, nur vier Tage nach der letzten angesetzten Konventssitzung, zu der die Vertreter der Medizin nicht eingeladen wurden, ließ er die Professoren durch Becker wissen, er wünsche keine Stellungnahme des Konvents zu die-

¹²⁰ Ebd.

¹²¹ Schädel an Brauer, 26.1.1913, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Universität Hamburg, Teilakte Ausschuss für Auslandsforschung, Dok. o. Nr.

sem kritischen Punkt.¹²² Schädel, Brauers Verbindungsmann in dem Gremium, berichtete ihm außerdem, für die folgende, Anfang Februar angesetzte Zusammenkunft sollten sich auf Anregung von Melles die Institute der drei dort regulär vertretenen Fachbereiche jeweils vorab zusammenschließen und intern über die benötigte Ausstattung abstimmen, um eine Grundlage für die Beratung des Bedarfs der Fakultäten der geplanten Teiluniversität bei dem Treffen zu erhalten. Offensichtlich wollte von Melle auf diese Weise eine genaue Übersicht über die Kosten seines reduzierten Universitätskonzepts gewinnen, um belegen zu können, daß die Medizin ungleich mehr Geld verschlingen werde als die übrigen Fakultäten. Damit die Mediziner nicht ins Hintertreffen gerieten, so Schädel's Rat, sollten sie sich im Konvent gleichfalls in einer solchen Form organisieren, was Brauer jedoch in einer der Versammlungen selbst veranlassen müsse.¹²³

In der Sitzung Anfang Februar, die wieder mit Medizinerbeteiligung stattfand, sprach Becker zunächst auch den anwesenden Medizinern offiziell von Melles Mißbilligung ihres Vorgehens im Konvent aus. Da nun einmal über die Beteiligung der Medizin gesprochen worden sei, wolle er das Gremium wenigstens verpflichten, darüber nichts an Außenstehende weiterzugeben. Daraufhin erklärte Brauer, der die strenge Durchführung eines solchen „Schweigegebots“ für ohnehin undurchführbar hielt, unter diesen Bedingungen sehe er keinen Sinn mehr darin, weiterhin an den Versammlungen teilzunehmen. Nach längerer Diskussion¹²⁴ entschied der Konvent aber einstimmig, die Beratungen wie geplant aufzunehmen, da kein sachlicher Grund für einen Dissens vorliege. Es seien seinerzeit formal keine Kommissionen gebildet, sondern nur einzelne Personen benannt worden, die für den Fall entsprechender Nachfragen der Bürgerschaft für den Präses und den Konvent Material über den Bedarf medizinischer Fakultäten sammeln sollten. Das Ganze sei somit zur Unterstützung von Melles, nicht als Affront gegen ihn gedacht gewesen.

Daher regte Becker an, nun für den Komplex der Medizin tatsächlich drei Kommissionen zu bilden, die erste für allgemeine Fakultätsfragen, die zweite für das Problem der

¹²² Protokoll des Professorenkonvents vom 22.1.1913, StAH, 364-4 Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, D II 2, H. 7, Bl. o. Nr.

¹²³ Schädel an Brauer, 26.1.1913, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Universität Hamburg, Teilakte Ausschuss für Auslandsforschung, Dok. o. Nr.

¹²⁴ Der Konvent erörterte, ob unter diesen Umständen möglicherweise private Absprachen der Mediziner sinnvoller seien oder ob die Besprechungen, die auf Beschluß des Konvents angesetzt worden waren, fortzusetzen seien.

Vorklinik und die dritte für die erforderlichen Gesetzesänderungen. Das zweite dieser Gremien, dem unter Vorsitz von Becker u. a. wieder die vier obengenannten Mediziner angehörten, tagte direkt im Anschluß an die Konventssitzung das erste Mal.¹²⁵ Danach scheint es nur noch ein weiteres Treffen Mitte Februar gegeben zu haben; bereits die nächste Einladung für Anfang März wurde zurückgezogen, weil die offenbar von Brauer zugesagten Unterlagen über die vorklinischen Semester noch nicht eingegangen waren.¹²⁶ Noch zweimal erkundigte sich Becker nach deren Verbleib,¹²⁷ doch Brauer erklärte beide Male, er müsse sie erst noch vervollständigen.¹²⁸ Im April, als er Becker das erste Mal um Aufschub bat, hatte er sicherlich noch die Absicht, die erforderlichen Zahlen zusammenzustellen; denn noch Anfang Mai 1913 muß er an einen möglichen Erfolg seiner Bemühungen im Konvent geglaubt haben, da er, wie von Schädel angeregt, dem Professorenkonvent einen formellen Zusammenschluß der dort teilnehmenden Mediziner vorschlug, u. zw. nominell zur Beratung der Vorlesungskommission des Konvents in Fragen der medizinischen Veranstaltungen, was auch genehmigt wurde.¹²⁹

Allerdings erwies sich dieses Zugeständnis bald als ebenso wertlos wie die Bemühungen im Vorjahr, die Mediziner zu einer Rückkehr in den Konvent zu bewegen. Wahrscheinlich im Zusammenhang mit dem Beginn der Beratungen des Dücker-Ausschusses am 5. November 1913¹³⁰ wurden die Mediziner erneut übergangen und zur Sitzung am 22. November nicht eingeladen. Auch hier trägt das Vorgehen wieder die Handschrift von Melles: Als zu Anfang der Zusammenkunft eine Diskussion über die Abwesenheit der Mediziner entbrannte, meldete sich der Anglist Wilhelm Dibelius (1876-1931) zu Wort. Man habe die Mediziner seinerzeit in der Hoffnung auf Unterstützung der Universitätspläne in den Konvent eingeladen. Stattdessen bestünden nun „scharfe Gegen-

¹²⁵ Protokoll des Professorenkonvents vom 4.2.1913, StAH, 364-4 Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, J III A3, H. 2, Bl. 1 f.

¹²⁶ Becker an die Kommissionsmitglieder, 14.2.1913, StAH, 364-4 Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, J III A3, H. 2, Bl. 3.

¹²⁷ Becker an Brauer, 16.4.1913 und 28.6.1913, StAH, 364-4 Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, J III A3, H. 2, Bl. 4 und 6.

¹²⁸ Brauer an Becker, 22.4.1913 und 7.7.1913, StAH, 364-4 Professorenkonvent der wissenschaftlichen Anstalten, J III A3, H. 2, Bl. o. Nr. und Bl. 7.

¹²⁹ Auszug aus dem Protokoll des Professorenkonvents vom 3.5.1913, StAH, 364-4 Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, D I 7, H. 5, Bl. 9.

¹³⁰ S. Fouquet 1999, S. 96.

sätze zwischen den Medizinerinnen und der Mehrheit des Professorenkonvents in der Universitätsangelegenheit“. Daher plädiert er dafür,

„das alte Verhältnis bei dieser Gelegenheit aufzulösen, zumal durch die Berufung eines Theologieprofessors¹³¹ als Hauptpastor nach Hamburg jetzt auch die Hamburger Pastoren¹³² in ähnlicher Lage sind, wie die Mediziner“.

Mit anderen Worten, er wollte die Mediziner, deren Teilnahme an den Sitzungen oft zu Streit führe, wieder aus dem Konvent ausschließen, zumal über die Definition der „vertraulichen Sitzungen“, zu denen sie nicht hinzugezogen werden sollten, unterschiedliche Auffassungen bestünden. So halte er persönlich alle Beratungen über die Universität für vertraulich. Diese Einschätzung führte innerhalb des Konvents zu heftigem Widerspruch, so daß der Vorsitzende darüber abstimmen ließ, ob die Mediziner künftig zu den Verhandlungen über die Universität einzuladen seien. Der Konvent beschloß mit sieben gegen sechs Stimmen, die Mediziner wie bisher zu den nicht vertraulichen Sitzungen einzuladen, „jedoch nicht zu Sitzungen, bei denen die Erörterung über die Universitätsvorlage auf der Tagesordnung steht“.¹³³ Ob die Mediziner von dieser Entscheidung direkt in Kenntnis gesetzt wurden, läßt sich den Akten nicht entnehmen. Allerdings wird Schädel Brauer mit Sicherheit darüber informiert haben.

Bereits seit Sommer 1913 hatten zudem gemeinsame Sitzungen des Professorenkonvents und des Professorenrats, des „Akademischen Senats“ des Kolonialinstituts, stattgefunden, da für beide – sicher auf Anweisung von Melles – zunächst probeweise für ein Vierteljahr ein gemeinsamer Vorsitzender gewählt worden war.¹³⁴ Eine Zusammenlegung der Gremien lag prinzipiell nahe, da sämtliche Mitglieder des Professorenrats mit Ausnahme Nochts zugleich Mitglieder des Professorenkonvents waren.¹³⁵ Zu diesem Zeitpunkt hatte sie aber den konkreten Hintergrund, daß zu diesen Gemeinschaftssitzungen die übrigen Mediziner nicht eingeladen werden mußten, da kein Anlaß bestand, Krankenhausdirektoren an Beratungen über das Kolonialinstitut zu beteiligen.

¹³¹ Gemeint ist der Theologe Hunzinger (vgl. zu ihm Kap. 8.2 und 8.3).

¹³² Die Theologie war ja ebenfalls nicht in von Melles Plan für eine Teiluniversität einbezogen worden.

¹³³ Auszug aus dem Protokoll der Sitzung des Professorenkonvents vom 22.11.1913, StAH, 364-4 Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, D I 7, H. 5, Bl. 12 f.

¹³⁴ Protokoll der Sitzung des Professorenkonvent 29.7.1913, StAH, 364-4 Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, D II 2, H. 7, Bl. o. Nr.

¹³⁵ HSH 1913, S. 68 und 70.

Auch auf diesen Sitzungen verschärfte sich ab November 1913 der Ton der Debatten, da die Ablehnung der Senatsvorlage in der Bürgerschaft die Hamburger Professoren in zwei Lager spaltete: Eine kleinere Gruppe, bestehend aus Nocht und Passarge sowie dem Psychologen Ernst Meumann (1862-1915), dem Direktor der Hamburger Sternwarte Richard Schorr (1867-1951) und dem Zoologen Karl Kraepelin (1848-1915), vertrat die Auffassung, nun müsse neben Beratungen über eine herkömmliche Universität auch die Errichtung von reinen Forschungsinstituten ohne Lehraufgaben diskutiert werden,¹³⁶ während die überwiegende Mehrheit beider Gremien sich für die Teiluniversität von Melles aussprach und diesem auf seinen Wunsch hin auch Anfang Dezember 1913 in einer offiziellen Stellungnahme weiterhin ihre Gefolgschaft zusagte, was die zuvor Genannten mit Ausnahme Kraepelins veranlaßte, die Sitzung demonstrativ zu verlassen.¹³⁷ Die Idee einer Wissenschaftsorganisation in Gestalt einer Vereinigung von Forschungsinstituten war demnach unter den Gelehrten Hamburgs bereits zum Jahresende 1913 im Gespräch und auch schon kontrovers diskutiert worden. Für Brauers Position in dieser Konstellation ist vor allem Meumanns Kritik an von Melles Universitätsvorlage von Bedeutung, da er sie sich bald zu eigen machen sollte:

„Es fehlt der Vorlage jeder große moderne Zug, in allem wesentlichen bleibt sie auf dem alten Boden stehen; etwas großzügig Neues läßt sich im Rahmen der Senatsvorlage nicht ins Leben rufen. Wer etwas Neues schaffen will, muß sich von dem Gedanken der alten Universität überhaupt losmachen und sich der Idee des Forschungsinstituts zuwenden. Wie sich die Dinge entwickelt haben, sind die Universitäten heute im wesentlichen zu Vorbereitungsanstalten für Staatsprüfungen herabgesunken.“¹³⁸

6.5.4.2 Brauers Neujahrsartikel 1914

Im Zusammenhang mit diesen Ereignissen und Brauers gescheiterten Plänen für die nachträgliche Berücksichtigung einer medizinischen Fakultät in der Universitätsplanung muß der Artikel bewertet werden, den Brauer zum Jahreswechsel 1913/1914, wahr-

¹³⁶ Protokoll der letzten Sitzung der Körperschaften (Professorenkonvent und Professorenrat) vom 17.11.1913, und Protokoll der Sitzung der Körperschaften (Professorenkonvent und Professorenrat), vom 24.11.1913, StAH, 364-4 Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, D II 2, H. 7, Bl. o. Nr.; Auszug aus dem Protokoll der gemeinschaftlichen Sitzung von Professorenkonvent und Professorenrat vom 23.10.1915, StAH, 364-4 Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, D I 7, H. 5, Bl. o. Nr.

¹³⁷ Protokoll der Sitzung von Professorenkonvent und Professorenrat, 1.12.1913, StAH, 364-4 Professorenkonvent der wissenschaftlichen Anstalten, D II 2, H. 7, Bl. o. Nr.

¹³⁸ Protokoll der Sitzung von Professorenkonvent und Professorenrat, 24.11.1913, StAH, 364-4 Professorenkonvent der wissenschaftlichen Anstalten, D II 2, H. 7, Bl. o. Nr.

scheinlich als Beiblatt zu einer Tageszeitung, unter dem Titel „Die treibenden geistigen Kräfte in dem heutigen Streben Hamburgs nach akademisch-wissenschaftlichem Leben“ veröffentlichte. Während er im vergangenen Jahr seiner Forderung nach einer Universität für Hamburg stets energisch Ausdruck verliehen hatte, war dieser Artikel ungewöhnlich zurückhaltend und voller Verständnis in alle Richtungen formuliert.

Hierin charakterisiert Brauer den Senatsantrag für eine Teiluniversität als ein noch vom Gedanken des Humanismus geleitetes Konzept, das somit jenen Zeiten verhaftet sei, in denen die Naturwissenschaften noch nicht als vollgültige Wissenschaftsdisziplinen angesehen worden seien. Obwohl dies seinen Urhebern vermutlich nicht einmal bewußt gewesen sei, habe diese Einseitigkeit, so Brauers nicht ganz den Tatsachen entsprechende Interpretation, letztlich zur Ablehnung des Projekts in der Öffentlichkeit und des Antrages in der Bürgerschaft geführt. Stark verklausuliert warf Brauer von Melle und dem Professorenkonvent gedankliche Rückständigkeit vor und entschuldigte zugleich eigene Unzulänglichkeiten bei der Argumentation für eine medizinische Fakultät:

„Bewußt oder unbewußt ringt man in Hamburg um große Bildungsprobleme, ringt, in sich vielleicht noch unfertig, und in wenig geschlossener Formulierung neue Weltanschauung gegen alte Vorherrschaft vorwiegenden Humanismus.“

Auf die Absicht der Bürgerschaft, den Ausbau des vornehmlich der Lehre gewidmeten Kolonialinstituts voranzutreiben, reagierte er mit dem Verweis auf Überlegungen, statt dessen vorwiegend Hamburgs Forschung zu fördern:

„Die Ablehnung [der Universitätsvorlage CB] andererseits war vielfach verknüpft mit der Behauptung, es sei notwendig, reiner und unbehelligter Forschertätigkeit eine Pflanzstätte zugeben. ... Gar manchmal mag zwar ein theoretisches Forschen weltfremd erscheinen, ein geistreiches aber nutzloses Handeln grübelnder Köpfe. Doch lehrt die Geschichte, daß, wie der einzelne Mann als Privatgelehrter nur ausnahmsweise zu höchsten Entfaltung seines Könnens und seiner Geisteskräfte kommt, so auch Institute, die sich loslösen von praktischen Pflichten, auf die Dauer sich verlieren in unfruchtbarem Spezialismus. Eine wahre Wissenschaft kann nicht unpraktisch sein.“¹³⁹

Der Text zeigt, daß Brauer zu diesem Zeitpunkt die Universitätsidee an sich noch nicht gänzlich verwarf, allerdings bereits über die Alternative von reinen Forschungsinstituten nachdachte, deren Arbeit aber nicht ausschließlich theoretisch bleiben, sondern in die Praxis zurückwirken sollte. Sein Resümee, daß alle anderen Modelle letztlich nur

¹³⁹ Brauer 1914, Zeitungsartikel „Die treibenden geistigen Kräfte in dem heutigen Streben Hamburgs nach akademisch-wissenschaftlichem Leben“, handschriftlich datiert: 1.1.1914, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Zeitungsartikel, Dok. o. Nr.

eine Station auf dem Weg zu einer Universität sein könnten, stellte zugleich auch einen Appell an die Mitglieder des Dücker-Ausschusses dar, die nun „Hamburg und der weiten Welt gegenüber die Verantwortung tragen für das Geschehene und das Zukünftige in der neuen Entwicklung hamburgischen Geisteslebens“:

„Möge in den heutigen Zeiten ein jeder den Weg, den er zu gehen gedenkt, sei es der Weg über eine umgrenzte wesentlich humanistische Teiluniversität, sei es über eine losere Kette mehr praktischer Forschungsinstitute, nicht verwechseln mit dem Ziele,... Hamburgs geistiges Leben weiter erstarken zu lassen ... Die Klärung der widerstreitenden Anschauungen wird hoffentlich vereint zu den Großtaten des Hanseentums für deutsches Kulturleben gezählt werden.“¹⁴⁰

6.5.4.3 Gutachten für den Dücker-Ausschuß

Der Dücker-Ausschuß hatte sich zu folgender Vorgehensweise entschlossen: Zunächst sollte geprüft werden, wo die Probleme des Kolonialinstituts lagen, was zur Verbesserung seiner Struktur nötig sei und welche personellen Konsequenzen man hieraus ziehen müsse, um das Kolonialinstitut als solches zu erhalten. Um dies abzuklären, hörte der Ausschuß von Anfang Dezember 1913 bis Anfang Mai 1914 insgesamt einundzwanzig Experten, davon neunzehn Hamburger, unter denen Brauer als einziger nicht dem Professorenrat angehörte.¹⁴¹ Unter den Gutachtern herrschte keine Einigkeit darüber, in welche Richtung sich das Kolonialinstitut entwickeln sollte. So waren fünf¹⁴² der neunzehn Einheimischen dafür, es zu einem Verbund von Forschungsinstituten mit oder ohne Lehrbetrieb umzustrukturieren; die übrigen Professoren kamen zu dem Schluß, daß letztlich lediglich der Ausbau zu einer Hochschule wirklich sinnvoll sei, auch wenn der ursprüngliche Auftrag des Ausschusses diese Lösung eigentlich ausschloß. Damit reagierten sie auf die zunehmende Kritik der Öffentlichkeit, die die bisherige Definition des Aufgabenfeldes, die Unentbehrlichkeit und die Lebensfähigkeit des Kolonialinstituts anzweifelte.¹⁴³

Als vorletzter der Hamburger Sachverständigen sprach in der 19. Sitzung am 7. Mai 1914 Brauer vor dem Ausschuß. Er gehörte zu der Minderheit von Professoren, die den Ausbau des Kolonialinstituts zu einer Forschungsanstalt propagierten. Das eigentliche

¹⁴⁰ Ebd.

¹⁴¹ Vgl. Fouquet 1999, S. 97 f. mit Anm. 446.

¹⁴² Schorr, Meumann, Brauer, Passarge und Schott.

¹⁴³ Vgl. Fouquet, 1999, S. 96-101.

Gutachten Brauers ist nicht erhalten, sein Inhalt ergibt sich jedoch aus dem Sitzungsprotokoll, das die Verteidigung seines Konzeptes vor dem Ausschuß dokumentiert. Brauers Erscheinen vor dem Komitee ist überaus aufschlußreich, da es den öffentlichen Wendepunkt seines Übergangs vom Universitätsbefürworter zum Universitätsgegner markiert: War er in den Jahren 1911 bis 1913 entschieden für die Universitätsgründung eingetreten, wandte er sich ab 1917 mit der gleichen Entschlossenheit gegen die Verwirklichung dieses Plans.¹⁴⁴ Im Mai 1914 jedoch gelang es ihm nur mit Mühe, vor der Kommission eine einheitliche Argumentationsstrategie zugunsten eines Verbunds von Forschungsinstituten zu verfolgen, ohne sich damit den Weg zur Akzeptanz der von der Mehrheit seiner Kollegen favorisierten Hochschule zu verbauen. Er mußte daher den Balanceakt vollführen, einerseits zu beweisen, daß die Stadt Hamburg und ihre medizinischen Einrichtungen bereits zahlreiche eigenständige Forschungsinstitute besaßen, aber andererseits darzulegen, daß diese medizinischen Institute wiederum nicht so selbständig waren, daß sie im Falle der Gründung einer Universität unberücksichtigt bleiben konnten.

Brauer war offenkundig zu dem Schluß gekommen, daß die äußere Form der akademischen Einrichtung in Hamburg verhandelbar war, solange die Medizin darin berücksichtigt wurde. So gab er zu Protokoll,

„daß, falls in Hamburg in irgend einer Form eine große wissenschaftliche Organisation geschaffen werde, dann auch die Medizin das größte Interesse habe, gleichmäßig daran beteiligt zu sein. Würde die Medizin von dieser Organisation ... ausgeschlossen werden, so würde dadurch ihre groß angelegten und für das wissenschaftliche Ansehen Hamburgs erfolgreich arbeitenden Anstalten ganz unzweifelhaft geschädigt werden. ... Wohl aber sei ... [er] der Ansicht, daß im ganzen für Hamburg und im ganzen für die ersprießliche Fortentwicklung der deutschen Wissenschaft es besser sei, wenn nicht eine Universität, sondern eine große Organisation für Forschungsinstitute begründet werde.“¹⁴⁵

Trotz dieses persönlichen Votums für eine von der traditionellen Universität abweichende Organisation wollte er sich aber alle Wege offenhalten:

¹⁴⁴ S. Kap. 8.

¹⁴⁵ Protokoll der 19. Sitzung des Dücker-Ausschusses, 7.5.1914, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, St. o. Nr., S. 4.

„Für den Fall, daß in Hamburg eine Universität begründet werden sollte, bittet Redner [Brauer] nochmals besonders gehört zu werden. Er sei imstande, seine Ansichten auf Grund seiner Erfahrungen und seines angesammelten beträchtlichen Aktenmaterials eingehend zu begründen.“¹⁴⁶

Aufgrund dieser Ambivalenz bildeten Brauers Darlegungen vor dem Ausschuß ein eigenwilliges Konglomerat aus alten und neuen Argumenten teils für, teils gegen eine Universität, was sich vor allem in Anbetracht dessen sonderbar ausnimmt, daß Brauer eigentlich vor dem Komitee stand, um sein Konzept für einen Verbund von Forschungsinstituten vorzutragen. Vereinfacht zusammengefaßt liefen Brauers Vorstellungen, die freilich im Detail noch unausgegoren erscheinen, auf eine Anstalt hinaus, deren Schwerpunkt unter weitgehendem Verzicht auf die normale studentische Lehre auf der Forschung lag. Den benötigten wissenschaftlichen Nachwuchs könne man durch das Promotionsrecht sowie spezielle Kurse für Fortgeschrittene gewinnen, wie das Beispiel der „Akademischen Ferienkurse zu Hamburg“ (vgl. Kap. 6.4.3) gezeigt habe. Allerdings konnte er den Ausschuß nicht davon überzeugen, daß auf diese Weise genügend Schüler angezogen würden, zumal bei Verzicht auf eine Semesteranrechnung für das reguläre Studium.¹⁴⁷ Die Weigerung des Komitees, seiner unausgereiften Argumentation zu folgen, verursachte einen Temperamentsausbruch:

„Er habe gezeigt, wie man recht wohl den Lehrern Schüler in genügender Menge geben könne. Wer im Unterricht seine Haupttätigkeit sehe, passe nicht in die Organisation. Die persönlichen Wünsche der Dozenten müßten dabei zurücktreten.“

Worauf von Melle trocken erwiderte, daß die Universitätsvorlage nicht wegen der persönlichen Wünsche der Dozenten eingebracht worden sei. Brauer, dem wohl aufgefallen war, daß er etwas zu heftig reagiert hatte, entschuldigte sich daraufhin: Er habe weder dem Senat noch seinen Kollegen einen Vorwurf machen wollen; er müsse aber darauf beharren, daß die Medizin gegenüber den anderen Fachbereichen nicht benachteiligt werden dürfe. Er habe in dieser Diskussion lediglich seine Meinung vertreten; seines Erachtens reichten Ferienkurse zur Gewinnung von Schülern aus.¹⁴⁸ Zusammenfassend muß man feststellen, daß Brauers Auftritt vor dem Dücker-Ausschuß nicht besonders überzeugend ausfiel.

¹⁴⁶ Ebd., S. 3.

¹⁴⁷ Ebd., S. 5-11.

¹⁴⁸ Ebd., S. 13 f.

Genau eine Woche nach Brauers Vortrag sprach der Bruder des Hamburger Baudirektors Fritz Schumacher, der Bonner Nationalökonom Hermann Schumacher (1868-1952). Da Brauer 1917 bei der späteren Ausarbeitung seines Konzeptes zur Errichtung von Forschungsinstituten der Vorwurf gemacht wurde, er habe die Pläne Schumachers in weiten Teilen plagiiert (vgl. Kap. 8.2.4), muß an dieser Stelle kurz darauf eingegangen werden, zumal Schumacher die Vor- und Nachteile der zur Debatte stehenden Organisationsmodelle mit großer Klarheit umreißt. Laut Schumacher war das Kolonialinstitut als solches nicht lebensfähig, da es lediglich Teilaspekte verschiedener Wissenschaften vertrete, aber kein eigenständiges Wissensgebiet darstelle. Daher komme ein Studium der theoretischen Fächer des Instituts letztlich nur als Zusatzstudium nach abgeschlossenem Erststudium in Frage; ein Besuch der praktischen Kurse andererseits sei nur im Rahmen einer Spezialbeamtenschule denkbar. Beides stehe nicht im Einklang mit den Interessen Hamburgs.¹⁴⁹

Auf der anderen Seite riet Schumacher auch von der Errichtung von Forschungsinstituten ab, da diese die personellen Ressourcen und die forschende Inspiration einer Universität benötigten. Die isolierte Stellung eines Forschungsinstituts in Hamburg erzeuge gedankliche und personelle Inzucht. Zudem würden Forschungsinstitute im Normalfall ins Leben gerufen, um spezielle wissenschaftliche Fragestellungen zu lösen. In Hamburg wolle man den umgekehrten Weg gehen: Man gründe Forschungsinstitute und suche anschließend nach Problemen, derer sie sich annehmen könnten.¹⁵⁰ Folgerichtig riet Schumacher daher zum Ausbau des Kolonialinstituts zu einer Universität, bei der man sich zunächst auf ein Mindestmaß beschränken müsse – er unterstützte demnach von Melles Konzept einer Teiluniversität –, eine schrittweise Erweiterung des Fächerkanons könne später erfolgen. Wichtiger als die Vollständigkeit der traditionellen Fächer sei es, der Hamburger Universität eine besondere Identität zu verschaffen,¹⁵¹ wie sie bereits durch das Kolonialinstitut vorgezeichnet sei. Eine Universität bilde keinen

¹⁴⁹ Schumacher 1918, S. 7-10.

¹⁵⁰ Ebd., S. 11-17.

¹⁵¹ Abweichend von den Plänen von Melles wollte Schumacher auf je eine Professur in Mathematik, Klassischer Philologie, und Archäologie verzichten; zudem sei ein Extraordinariat (statt eines Ordinariats) für Deutsche Literaturgeschichte ausreichend; in der juristischen Fakultät sollte je eine Professur für Privatrecht, Straf- und Prozeßrecht und eine für Öffentliches Recht wegfallen. Stattdessen wollte er die „Hamburger Note“ betonen durch zusätzliche Ordinariate in Volkswirtschaftslehre, Handelsgeschichte, Versicherungswesen, Handelsrecht, Gewerberecht sowie Patent- und Warenrecht (Schumacher 1918, S. 23f.).

Fremdkörper in der Hansestadt, sondern bringe ihr in mehrfacher Hinsicht Nutzen: Sie befriedige die Bildungsbedürfnisse ihrer Bürger, hebe das Ansehen Hamburgs innerhalb Deutschlands wie im Ausland und lasse beträchtliche finanzielle Vorteile erwarten, etwa durch die zusätzliche Wirtschaftskraft der Studenten und Dozenten.¹⁵²

In der letzten Sitzung dieser Periode am 2. Juli 1914 trat der Jurist Kurt Perels (1878-1933), ebenfalls mit einem Gutachten zugunsten einer Universitätsgründung, als Sachverständiger vor den Dücker-Ausschuß. Anscheinend war die lebhafteste Diskussion von Brauers Stellungnahme, obwohl sie schon zwei Monate zurücklag, den Ausschußmitgliedern im Gedächtnis geblieben, denn Perels wurde in der anschließenden Besprechung zunächst nicht zu seinem eigenen Gutachten, sondern vielmehr zu dem Brauers befragt. So interessierte es den Ausschuß vornehmlich, ob Perels der Ansicht sei, daß sich Brauers Ferienkurse auch auf die Rechtswissenschaft übertragen ließen. Dies verneinte Perels jedoch entschieden, da die Ferienzeit zu kurz sei, um ein rechtswissenschaftliches Teilgebiet, etwa das Kolonialrecht, vollständig durchzunehmen. Zudem benötigten Jurastudenten ihre Ferienzeit für das Nacharbeiten des Semesterstoffs und Examensvorbereitungen.¹⁵³ Diese Befragung war die vorerst letzte Amtshandlung des Dücker-Ausschusses: Der im August beginnende Erste Weltkrieg unterbrach seine Tätigkeit für fast drei Jahre.

Etwa eine Woche nach seinem Auftritt vor dem Dücker-Ausschuß hatte Brauer erneut Anlaß, sich über das Verhalten des Professorenkonvents zu ärgern: Dessen Vorlesungskommission hatte zwei medizinische Vorlesungen in ihr Programm aufgenommen, die nicht mit der Medizinischen Sektion abgesprochen waren. Bei diesem Anlaß forderte Brauer für die Mediziner als außerordentliche Mitglieder des Professorenkonvents zusätzlich das Recht, im Anschluß an die reguläre Mitglieder im Vorlesungsverzeichnis aufgeführt zu werden, und verlangte die Einsetzung einer Kommission zur Erörterung der Angelegenheit. Der Konvent wies die nicht ganz unberechtigte Kritik Brauers jedoch recht unwirsch zurück: Man habe den Mediziner zwar die Möglichkeit eingeräumt, zur Behandlung von Vorlesungsangelegenheiten eine Sektion zu bilden; die Anerkennung ihrer Zuständigkeit gegenüber der Vorlesungskommission durchzusetzen sei aber nicht Aufgabe des Konvents, sondern müsse von den Mediziner selbst durch Ver-

¹⁵² Ebd., S. 21-31.

¹⁵³ Protokoll der 22. Sitzung des Dücker-Ausschusses, 2.7.1914, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr., S. 2.

handlungen mit der Behörde erreicht werden. Im übrigen könnten sie im Vorlesungsverzeichnis nicht im Zusammenhang mit dem Konvent erwähnt werden, da sie diesem als Gäste des Gremiums bei nichtvertraulichen Beratungen, jedoch nicht als Mitglieder angehörten. Auf Wunsch Brauers war man jedoch bereit, diesen Punkt auf die Tagesordnung einer Konventssitzung zu setzen.

Erst nachdem Brauer die Versammlung verlassen hatte, stellte sich heraus, daß die Mitglieder des Konvents selbst keine Erklärung dafür hatten, warum die Mediziner bei der Zusammenstellung der Vorlesungen nicht hinzugezogen worden waren, obwohl die Oberschulbehörde deren Zuständigkeit in dieser Angelegenheit anerkannt hatte;¹⁵⁴ auf Brauer muß die Behandlung seines zumindest teilweise berechtigten Anliegens jedoch wie eine absichtliche Abfuhr gewirkt haben. Er beklagte daher bei der versprochenen Beratung über die Zurücksetzung der Mediziner Mitte Juni die Situation der Krankenhaushausdirektoren als „im hohen Grade unwürdig“. Nachdem er überdies die bisherigen Beschlüsse zur Rolle der Mediziner im Konvent im Hinblick auf eine Revision durchgesehen habe,¹⁵⁵ sei er eher abgeneigt, sich weiterhin an dessen Arbeit zu beteiligen. Hinsichtlich des konkreten Vorfalls kritisierte Brauer mit Unterstützung Weygandts, wenn, wie hier geschehen, keine fachmännische Prüfung der Vorlesungsankündigungen stattfinde, bestehe die Gefahr, daß ungeeignete und möglicherweise auch von persönlichen Interessen geleitete Dozenten zugelassen würden. Hier müsse eine offizielle Regelung getroffen werden; denn wenn die Klinikdirektoren jeweils einzeln mit der Oberschulbehörde verhandelten, werde ihnen von deren Seite schnell persönlicher Ehrgeiz unterstellt – eine deutliche Anspielung auf Differenzen zwischen Brauer und von Melle. Der Konvent, der Brauers Argumentation anerkennen mußte, faßte den Beschluß, der Oberschulbehörde diese Problematik zur Kenntnis zu geben.¹⁵⁶

¹⁵⁴ Auszug aus dem Protokoll des Professorenkonvents vom 16.5.1914, StAH, 364-4 Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, D I 7, H. 5, Bl. 15.

¹⁵⁵ Brauer hatte den Konvent um Kopien der entsprechenden Beschlüsse ersucht, was ihm gewährt worden war.

¹⁵⁶ Auszug aus dem Protokoll des Professorenkonvents vom 11.7.1914, StAH, 364-4 Professorenkonvent der wissenschaftlichen Anstalten, D I 7, H. 5, S. 27-30. Nach Aktenlage scheint keine weitere Entscheidung getroffen worden zu sein; allerdings wurde der Konvent bzw. die Oberschulbehörde durch den Ausbruch des Ersten Weltkriegs und Brauers Einberufung des Problems enthoben.

6.5.4.4 Rede beim 25jährigen Jubiläum des Eppendorfer Krankenhauses

Vielleicht um sein unbefriedigendes Auftreten vor dem Dücker-Ausschuß wettzumachen, bekräftigte Brauer zunächst drei Wochen später vor einem weniger kritischem Publikum, in seiner Rede anlässlich der Eröffnung des Neubaus des Instituts für Schiffs- und Tropenkrankheiten, noch einmal die Ansprüche der Hamburger Medizin generell und speziell des AKE, „in der Frage etwaiger akademischer Neugründungen, wie sie durch die Gründung einer Universität oder einer Gruppe großer Forschungsanstalten gegeben sind, mitzuarbeiten“. Ausdrücklich dankte er Nocht dafür, daß er ihm eine solche Alternative zu einer traditionellen Universität nahegebracht habe.¹⁵⁷

Die erste Ansprache, in der er sich bei einem offiziellen Anlaß genauer über sein noch unausgereiftes Konzept von einem Verbund von Forschungsinstituten äußerte, war vermutlich seine Rede anlässlich des 25jährigen Jubiläums des AKE am 13. Juni 1914. Am Vorabend des Jubiläums hatte im Atlantic-Hotel ein Empfang stattgefunden, am folgenden Samstag beging man es mit einem feierlichen Festakt im Vorlesungsgebäude des Krankenhauses. Neben Bürgermeister Schröder nahmen auch weitere Mitglieder des Hamburger Senats und Vertreter der Bürgerschaft an dem Ereignis teil. Auch die Direktoren der anderen großen städtischen Krankenanstalten, Nocht, Deneke, Rumpel¹⁵⁸ und Weygandt, waren anwesend; aus Bonn war zudem einer der Vorgänger Brauers im Direktorat, Theodor Rumpf, angereist.¹⁵⁹

Schröder ging in seiner Eröffnungsrede auf die noch junge Geschichte des Krankenhauses ein, verbunden mit guten Wünschen für dessen Zukunft, und kündigte die Verleihung des Professorentitels an mehrere verdiente Hamburger Ärzte¹⁶⁰ an.¹⁶¹ Nocht gab in seiner Eigenschaft als Medizinalrat der Stadt seiner Hoffnung auf die fortdauernde Unterstützung des AKE bei den Aufgaben des Medizinalkollegiums Ausdruck.¹⁶² Theodor Deneke – ein Universitätsbefürworter – hob als Vertreter der Hamburger Krankenhäuser

¹⁵⁷ Zitat nach Martini 1957, S. 95.

¹⁵⁸ Theodor Rumpel (1862-1923) war der Direktor des erst 1913 eingeweihten dritten Allgemeinen Krankenhauses Hamburgs in Barmbek.

¹⁵⁹ Brauer 1914a, S. 3f.

¹⁶⁰ U. a. Arthur Thost (HNO-Arzt), Paul Sudeck (Chirurg), Hugo Schottmüller (Internist) und Hans Much (Serologe).

¹⁶¹ Brauer 1914a, S.4-7.

¹⁶² Brauer 1914a, S. 8.

hervor, daß das AK Eppendorf neben der praktischen Krankenversorgung inzwischen in zunehmendem Maße auch Aufgaben in Forschung und Lehre übernehme.¹⁶³ Dies war für Brauer, der die Hauptrede hielt, die perfekte Überleitung: Er berichtete zunächst über begonnene und geplante Bauten am AKE, wobei er besonders den Beitrag privater Spender zu deren Verwirklichung hervorhob, und ging dann dazu über, seine neueste Idee, die Forschungsinstitute als Alternative zur Universität, vorzustellen. Hierbei verglich er das von ihm geleitete Krankenhaus erstmals mit einem „Rockefeller-Institut auf deutschem Boden“.¹⁶⁴

Er betonte wiederum, daß die neu eingeführten Ferienkurse den Beweis erbracht hätten, daß man hier klinischen Unterricht ohne erhebliche Mehrkosten abhalten könne; allerdings nutzte Brauer dieses Argument diesmal, um einen Verbund von Forschungsinstituten zu propagieren.¹⁶⁵ Um aufzuzeigen, wie weit das Eppendorfer Krankenhaus auf diesem Weg bereits vorangeschritten sei, zählte Brauer im Anschluß sämtliche schon realisierten „Forschungsinstitute“ auf, wobei er freilich zwischen Krankenhauseinrichtungen und privat finanzierten Forschungsinstituten nicht streng unterschied. Daraus leitete er den Schluß ab, daß die Einrichtungen des AKE nicht nur einem Universitätsbetrieb vollauf genügten, sondern ebenso gut auch den Weg wiesen,

„in welcher Weise die Ausgestaltung ... [der] Hamburger wissenschaftlichen Einrichtungen ohne einen universitätsmäßigen Lehrzwang in der Richtung der besonderen Hamburger Eigenart sich ermöglichen läßt“.

Zum Schluß wiederholte er unter Hervorhebung der von Anfang an bestehenden wissenschaftlichen Ambitionen des AKE noch einmal sein wichtigstes Anliegen, daß nämlich die Medizin bei der Schaffung einer akademischen Institution keinesfalls ausgeklammert werden dürfe:

„Für die Medizin im besonderen gilt, daß hier in Hamburg eine große wissenschaftliche Organisation, mag man sie nennen wie immer man will, nicht zustande kommen darf ohne Berücksichtigung der geistigen Kraft, die in dem gesamten Medizinertum seit mehr denn 25 Jahren zutage tritt.“¹⁶⁶

¹⁶³ Brauer 1914a, S. 10.

¹⁶⁴ Brauer 1914a, S. 17. Zum Rockefeller Institute s. Kap. 6.3.1.

¹⁶⁵ Brauer 1914a, S. 22f.

¹⁶⁶ Brauer 1914a, S. 23-27 (Zitate S. 25).

6.6.1 Wissenschaftliche Forschung

Obwohl bei Brauer die Forschung nach seinem Antritt als Ärztlicher Direktor des Allgemeinen Krankenhauses Eppendorf zugunsten anderer Projekte wie seiner ersten Institutsgründung, des Ausbaus des Krankenhauses und seines Engagements für die Errichtung einer Universität in Hamburg etwas in den Hintergrund trat, war er in seiner Anfangszeit am AKE durchaus auch wissenschaftlich tätig, so daß hier ein kurzer Überblick über seine Arbeiten gegeben werden soll, deren Schwerpunkt nach wie vor auf der chirurgischen Behandlung der Lungentuberkulose lag.

6.6.1.1 Forschungen zur Tuberkulose

Zu Beginn seiner Tätigkeit in Hamburg widmete er seine Aufmerksamkeit der Behandlung der Bronchiektasien,¹ die bei Tuberkulose häufig zu beobachten sind. Er unterschied hier drei Hauptgruppen:

- Bronchiektasien mit Ausgang vom Bronchialstamm
- Bronchiektasien pneumonischer Natur
- Krankheitszustände, die sich aus den beiden zuvor genannten Zuständen entwickeln.

Mehrfache Versuche, Erweiterungen der Bronchialäste durch Sauerstoffinhalation zu behandeln, hatten Brauer zu dem Schluß geführt, daß diese Therapie mehr schade als nütze, da sie eher hustenfördernd sei, wodurch sich die Gefahr der Aspiration von Sputum und damit der Ausbreitung der Erkrankung vergrößere.² Da die Sauerstoffbehandlung selbst unter günstigsten Voraussetzungen nur eine Linderung einzelner Symptome erzielen könne, empfahl Brauer statt dessen, die Patienten „rechtzeitig“ statt einer internistischen einer chirurgischen Behandlung, d. h. einer Pneumothoraxtherapie, zu unterziehen.³

Zudem hatte Brauer 1912 damit begonnen, die unvorhersehbaren Zwischenfälle, die bei diesem Eingriff immer wieder auftraten, systematisch zu untersuchen.⁴ Die bedrohlichste Komplikation, über deren Ursache und Entstehung er bereits in Marburg Vermutun-

¹ Eine irreversible Erweiterung der Bronchialäste, die in ihrer erworbenen Form häufig mit Tuberkulose assoziiert ist (Pschyrembel 1990, S. 240).

² Brauer 1912d, S. 281-283.

³ Ebd., S. 284-287. Zum richtigen Zeitpunkt der chirurgischen Intervention macht Brauer allerdings keine Angaben.

⁴ Wever 1914, S. 162.

gen geäußert hatte, war die Luftembolie.⁵ Den Chirurgen war dieser pathologische Zustand, der infolge des Eröffnens großer Venen in der Peripherie entstehen kann, bereits seit Ende der 1830er Jahre bekannt;⁶ ebenso wußte man schon, daß auch die Taucherkrankheit⁷ durch eine Gasembolie ausgelöst wird.⁸ Brauer ordnete nun auch eine Komplikation der Pneumothoraxoperation bzw. -punktion in diese Kategorie ein.⁹ Man hatte bereits mehrfach beobachtet, daß bei großen Lungenoperationen im Anschluß an die Eröffnung einer Lungenvene ein schockartiger Tod eintrat. Ebenso ließen sich auch bei Lungenpunktionen Symptome wie Bewußtlosigkeit, Schwindel, Erbrechen, Krämpfe und Lähmungen beobachten, die in einigen Fällen nach mehreren Stunden vollkommen und ohne bleibende Schäden verschwanden, in anderen zum Tod des Patienten führten. In den Operationsprotokollen wurden diese Todesfälle entweder als ungeklärt eingestuft oder aus einem Pleurareflex erklärt.¹⁰

Brauer hatte dafür eine andere Interpretation: Als Schüler des Heidelberger Neurologen Wilhelm Erb erkannte er die Symptome als neurologisch, aber nicht reflektorisch bedingt. Er vermutete im Gegensatz zu fast allen seinen Kollegen, daß lediglich ein kleiner Prozentsatz der Komplikationen tatsächlich auf Pleurareflexe zurückzuführen sei, die jedoch lediglich Laryngospasmen und vasomotorische Störungen hervorriefen.¹¹ Brauer, der an zahlreichen Sektionen nach solchen Todesfällen teilnahm, konnte in einigen Fällen das Vorkommen von Gasen im Zentralen Nervensystem nachweisen.¹² Daraus schloß er, daß es noch eine dritte Form der Luftembolie geben müsse: die arterielle Embolie. Er unternahm daraufhin, unterstützt von einem Doktoranden, eine Reihe von Tierversuchen über die Auswirkungen der Einbringung von Stickstoff oder Sauerstoff in die Arteria carotis von Hunden, Kaninchen und Affen.¹³ Auch diese Tierversu-

⁵ Vgl. Brauer/Spengler 1909, S. 440-464.

⁶ Wever (1914, S. 223) verweist in seinen Literaturangaben auf die entsprechenden Publikationen.

⁷ Bei schnellem Auftauchen, vor allem aus großen Tiefen mit entsprechendem Überdruck, verstopfen die im Blut gelösten Gase (insbesondere Stickstoff) kleinere Gefäße, was zu Atemnot, Herzschmerzen, Schwindel, Lähmungen und Bewußtseinsstörung führen kann.

⁸ Zu den Studien von Arthur (1881-1932) und Adele Bornstein (gest. 1912) über die Caissonkrankheit im Zusammenhang mit dem Bau des ersten Hamburger Elbtunnels s. Faesecke 1998.

⁹ Brauer 1912e, S. 276 f.

¹⁰ Ebd., S. 277-279.

¹¹ Wever 1914, S. 192-221.

¹² Brauer 1912e, S. 278.

¹³ Brauer 1912e, S. 281; Wever, 1914, S. 163 f.

che bestätigten seine Annahme.

Die in Marburg begonnenen Forschungen über den künstlichen Pneumothorax und dessen chirurgische Erweiterung, die extrapleurale Thorakoplastik, konnte Brauer in Hamburg insofern intensivieren, als er diese Operationen in Eppendorf ab 1911 auch selbst vornahm,¹⁴ da er zu der Auffassung gelangt war, „dass es Sache des inneren Mediziners sein sollte, diesen, vom chirurgischen Standpunkte aus betrachtet, einfachen Eingriff zu erlernen und zu üben“.¹⁵

Zudem klassifizierte Brauer die bislang vorgeschlagenen operativen Vorgehensweisen zum Pneumothorax und faßte alle Verfahren, die auf Ruhigstellung der erkrankten Lunge durch einen chirurgischen Eingriff abzielten, unter dem Oberbegriff „Lungenkollaps-therapie“ zusammen. Sämtliche dieser Techniken, auch diejenigen, die nur zu einem teilweisen Lungenkollaps führten, unterstützten die in der tuberkulös veränderten Lunge stets vorhandene Schrumpfungstendenz, indem sie die tuberkulösen Kavernen der Lunge zusätzlich einengten. Um für die Heilung günstige „physiologische“ Verhältnisse¹⁶ zu erzielen, sei allerdings ein totaler Lungenkollaps nötig.¹⁷ Brauer machte jedoch auch deutlich, daß der therapeutische Pneumothorax trotz seiner beträchtlichen Heilungserfolge nur nach strenger Indikationsstellung durchgeführt werden dürfe, damit er nicht durch leichtfertige Anwendung in Mißkredit gerate:

„Die Pneumothoraxtherapie sollte für ernster erkrankte Patienten reserviert werden. Phthisiker [Schwindsüchtige, CB], die durch die übliche interne Therapie wesentlich gebessert oder geheilt werden können, sollten diesem Verfahren nicht unterworfen werden.“¹⁸

Brauer gliederte die Operationsverfahren zur Erzielung eines Lungenkollapses in zwei Hauptgruppen: Bei der einen wird unter Erhaltung der äußeren Körperform die Lunge von der Thoraxwand abgedrängt,¹⁹ bei der zweiten, den thorakoplastischen Eingriffen, wird die äußere Körperform verändert, um die erkrankte Lunge einzuengen. Hierbei unterschied Brauer zwischen der partiellen extrapleurale Thorakoplastik, die auf die Anpassung der äußeren Körperform an die Schrumpfungstendenz der tuberkulösen

¹⁴ Brauer 1930, S. 20.

¹⁵ Brauer 1913c, S. 138.

¹⁶ Vgl. Kap. 5.3.4.

¹⁷ Brauer 1913c, S. 126 f.

¹⁸ Ebd., S. 150.

¹⁹ Vgl. ebd., S. 150-153.

Lunge zwecks Verkleinerung der Kavernen abziele, und der ausgedehnten extrapleurale Thorakoplastik zur Beeinflussung der physiologischen Prozesse. Beide Methoden seien jedoch miteinander kombinierbar.²⁰ Auch hier mahnte Brauer zur Vorsicht: Die ausgedehntere Operation dürfe nur dann durchgeführt werden, wenn die Verwachsung der beiden Pleurablätter die einfachere und ungefährlichere Therapie mittels therapeutischem Pneumothorax verhindere.²¹

Neben der chirurgischen Behandlung befaßte Brauer sich jedoch auch mit einem pharmakologischen Behandlungsansatz für die Tuberkulose: dem „Friedmannschen Tuberkuloseheilmittel“, das ab 1912 in der Presse teilweise als wahres Wundermittel angepriesen wurde.²² Friedrich Franz Friedmann (1876-1953) hatte 1903 mit Versuchen zur Entwicklung eines Impfstoffs gegen Tuberkulose begonnen, nachdem er aus an Lungentuberkulose verendeten Meeresschildkröten des Berliner Zoos den für diese Tierart spezifischen Erreger hatte isolieren können.²³ Sein Verfahren beruhte darauf, daß er verschiedenen Warmblütern eine Kultur aus diesen (Kaltblüter-)Bakterien applizierte, um eine Immunität zu erzielen; er testete es zunächst an Haustieren. Die Beurteilung seines Ansatzes in zeitgenössischen Quellen variiert stark.²⁴

Friedmann ging davon aus, daß er durch die Kultivierung einen avirulenten Tuberkelbakterienstamm gewonnen habe, der bei Warmblütern nach der Injektion eine Immunantwort hervorrufe.²⁵ Gleichzeitig sollte das „Serum“ aber auch bei vorhandener Tuberkuloseinfektion als Heilmittel dienen, da es eine „Entgiftung durch Heilstoffanreicherung“ bewirke.²⁶ Diese äußere sich dadurch, daß sich an der Stelle der Einspritzung ein „Depot von Heilstoffen“ – wohl in Form einer ausgeprägten Quaddel – bilde.²⁷ Friedmann empfahl eine intravenöse oder intramuskuläre Anwendung, teilweise auch eine

²⁰ Brauer 1913c, S. 127 f. Vgl. dazu die näheren Ausführungen oben Kap. 5.3.4, Anm. 80.

²¹ Ebd., S. 153.

²² Brauer 1914c, S. 141.

²³ Werner 2002, S. 45 f. In den Jahren 1902 und 1903 war im Berliner Aquarium jeweils ein Fall spontaner Tuberkulose bei Schildkröten aufgetreten. Der Vorteil des von diesen Tieren gewonnenen Stamms von Tuberkelbakterien lag in seiner relativen Temperaturunempfindlichkeit, s. ebd., S. 45 f., 51 und 276).

²⁴ Ebd. S. 50-58; Brauer 1914d, S. 833.

²⁵ Werner 2002, S. 62; Biermann 1914; Brauer 1914d, S. 834.

²⁶ Brauer 1914d, S. 835.

²⁷ Ebd., S. 835.

Kombination beider Applikationsformen.²⁸ Nach einer Prüfung am Menschen stellte er im November 1912 seine „Heil- und Schutzimpfung“ erstmals in der Berliner Medizinischen Gesellschaft einem Fachpublikum vor, wo seine Ausführungen mit Interesse zur Kenntnis genommen wurden, während sich die Tagespresse weniger mit dem Impfmittel selbst beschäftigte, sondern zunächst vor allem mit der Testung des neuen Mittels an Waisenkindern, die große Empörung in der Öffentlichkeit hervorrief.²⁹

Trotzdem bewirkten offenbar sowohl Friedmanns Vortrag als auch die Aufmerksamkeit der Medien, daß sich während der folgenden Monate zahlreiche Patienten von ihm mit seinem Serum behandeln ließen, einige auch nach ärztlicher Überweisung. Dabei bescheinigten vor allem die praktischen Ärzte dem Friedmannschen Mittel große Wirksamkeit, während ihre Kollegen an den Universitäten der Serumtherapie überwiegend mit Skepsis begegneten.³⁰ Besonderen Unmut erregte der Umstand, daß sich Friedmann bei der Vermarktung offenbar der Namen einiger bekannter Ordinarien ohne deren Einwilligung bedient hatte. Aufgrund der zahlreichen kritischen Stimmen verlangte das Kaiserliche Gesundheitsamt in Berlin im Jahr 1913 von Friedmann einen Unschädlichkeitsnachweis, bevor man sein Mittel in Deutschlands zur Anwendung oder Produktion zuließ.³¹

Das Prüfungsergebnis mit dem „Unschädlichkeitsnachweis“ wurde dem Reichsministerium des Inneren schließlich Ende Januar 1914 durch das amtliche Prüfinstitut von Paul Ehrlich (1854-1915) in Frankfurt am Main vorgelegt.³² Während die einheimische Presse das neue „Tuberkuloseheilmittel“ nun euphorisch feierte, häuften sich in den USA, wo das Medikament ungeprüft angewendet worden war, negative Erfahrungen. Dies nannte Brauer als Grund dafür, daß er selbst dazu Untersuchungen anstellte.³³ Als Tuberkuloseforscher, der besonders mit chirurgischen Behandlungsmethoden arbeitete, hatte er gewiß auch ein persönliches Interesse daran, sich mit alternativen Therapiekonzepten auseinanderzusetzen.

²⁸ Ebd., S. 834-836.

²⁹ Vgl. Werner 2002, S. 61-63 und 77-79.

³⁰ Vermutlich aufgrund der negativen Erfahrungen mit dem von Koch entwickelten Tuberkulin, s. ebd., S. 84.

³¹ Vgl. ebd., S. 84-92.

³² Ebd., S. 114.

³³ Brauer 1914c, S. 141-142. Zur Reise Friedmanns in die USA und der Anwendung des Mittels dort s. Werner 2002, S. 93-112.

Um bereits im Vorfeld eine Veränderung der Versuchsbedingungen zu vermeiden, die Anlaß zur Kritik hätte geben können, ließ Brauer bei einem Teil der an der Studie teilnehmenden Patienten die Injektion von Friedmann selbst vornehmen.³⁴ Des weiteren sorgte er dafür, daß die Erprobung des Mittels an einem renommierten Krankenhaus wie dem AKE von Friedmann nicht propagandistisch ausgenutzt wurde. An der Studie, die an einem Kollektiv von insgesamt 18 an Tuberkulose erkrankten Patienten durchgeführt wurde,³⁵ waren drei Abteilungen des Eppendorfer Krankenhauses beteiligt: neben Brauers eigener die von Carl Theodor Hegler (1878-1943/44) geleitete V. Medizinische Abteilung, zu der die speziellen Tuberkulosestationen der Anstalt gehörten,³⁶ und die erst im Frühjahr 1913 neugegründete Säuglingsabteilung des Pädiaters Hugo Meyer-Delius (1877-1965).³⁷

Das Ergebnis, zu dem Brauer kam, war niederschmetternd: In zehn der achtzehn Fälle war, abgesehen von häufig direkt nach der Injektion auftretenden Beschwerden wie Schmerzen an der Injektionsstelle, hohem Fieber, Übelkeit und Kopfschmerz, kein Einfluß auf den Gesundheitszustand der Patienten zu beobachten. Bei fünf Patienten kam es dagegen zu einer Verschlechterung ihres Befindens, bei dreien sah Brauer in der Injektion des Mittels sogar den Auslöser für den Tod der Betroffenen. Zusätzlich entdeckte er eine Verunreinigung des ihm zur Verfügung stehenden „Friedmannschen Tuberkuloseheilmittels“ mit Staphylokokken, eine Beobachtung, die auch andere Mediziner machten.³⁸ Es gab allerdings einzelne Ärzte, die selbst die Anwesenheit von *Staphylococcus aureus* für unbedenklich hielten, da keines ihrer Versuchstiere, denen das verunreinigte Serum gespritzt worden war, an einer Infektion erkrankt sei.³⁹

Tuberkulosepatienten mit stark beeinträchtigter Resistenzlage einen Cocktail aus Staphylokokken und Tuberkelbakterien mit unsicherer Avirulenz zu injizieren, läßt das katastrophale Ergebnis aus heutiger Sicht kaum überraschend erscheinen. Dementspre-

³⁴ Inwieweit die Patienten über ihre „Studienteilnahme“ aufgeklärt wurden, ist nicht bekannt. Ebenso wenig ließ sich klären, ob Friedmann auf spezielle Einladung Brauers nach Eppendorf kam oder womöglich während eines Hamburg-Besuchs von Brauer angesprochen wurde oder umgekehrt.

³⁵ Brauer 1914d, S. 833.

³⁶ Die betreffenden Pavillons entstanden 1907 im Rahmen der Errichtung einer eigenen Infektionsabteilung, s. Holstein et al. 1989, S. 172.

³⁷ Uhlmann/Weisser 1989, S. 52.

³⁸ Brauer 1914d, S. 833 f.; Werner 2002, S. 123 f.

³⁹ Biermann 1914, S. 839.

chend beklagte sich Brauer, er habe das Mittel nur unter der Prämisse der Zuverlässigkeit der Ehrlichschen Unbedenklichkeitserklärung getestet. Er kam jedoch zu einem vernichtenden Urteil:

„Von einem wissenschaftlich begründeten Mittel sollte man verlangen, daß zunächst seine Natur einwandfrei bewiesen wird, daß die Anwendung für den Menschen im wesentlichen unschädlich und nützlich sei ... Die jetzigen Bemühungen, die tierexperimentell nicht genügend begründeten Behauptungen durch Versuche an Menschen und ganz besonders an Säuglingen öffentlicher Anstalten oder privater Zirkel zu erweisen, sind meines Erachtens ein strafbares Unterfangen.“⁴⁰

6.6.1.2 Forschungen zum Fleckfieber

Brauers erste Veröffentlichung zum Fleckfieber (Flecktyphus, Typhus exanthematicus),⁴¹ eine kasuistische Arbeit, stammt vom Frühjahr 1914; seine Untersuchungen begannen jedoch bereits ein Jahr früher. Brauer stellte fest, daß Fleckfieber zu Beginn des 20. Jahrhunderts in Deutschland aufgrund des fortschreitenden Hygienebewußtseins sowohl staatlicherseits als auch in der Bevölkerung nicht mehr endemisch vorkomme. Tatsächlich lag die letzte große Fleckfieberepidemie im Deutschen Reich zu diesem Zeitpunkt bereits ein gutes Vierteljahrhundert zurück; sinkende Preise für Bekleidung und Seife sowie die Anbindung vieler Haushalte an die Wasserver- und Abwasserentsorgung hatten die hygienischen Bedingungen auch für die ärmeren Bevölkerungsschichten verbessert.⁴² Im Zuge des durch den Balkankrieg⁴³ verursachten Flüchtlingsstroms aus Osteuropa wurden jedoch wieder sporadisch Fälle von Fleckfieber registriert, vor allem in deutschen Hafenstädten.

Der erste in Hamburg auftretende Fall betraf einen russischen Auswanderer, der mit Verdacht auf Lungenentzündung Anfang Mai 1913 ins Eppendorfer Krankenhaus eingeliefert wurde. Nach Sicherung der Diagnose Fleckfieber setzte sich Brauer offenbar mit Nocht als Leiter des für „exotische“ Krankheiten zuständigen Instituts in Verbindung; denn die beiden beschlossen, je einen ihrer Mitarbeiter zu Studien nach Serbien,

⁴⁰ Brauer 1914d, S. 833 und 834 f. (Zitat).

⁴¹ Die Begriffe Fleckfieber, Flecktyphus und Typhus exanthematicus wurden um die letzte Jahrhundertwende synonym gebraucht. Zum besseren Verständnis verwende ich einheitlich den Begriff Fleckfieber, Textzitate ausgenommen.

⁴² Winkle 1997, S. 662.

⁴³ Brauer unterschied hier nicht zwischen dem ersten (1912/13) und dem zweiten (1913) Balkankrieg; da diese nur im Abstand von einem Monats aufeinander folgten, ist die Unterscheidung für seine Untersuchungen auch nicht relevant, zumal der erste Fall Anfang Mai 1913 auftrat, der letzte Anfang März 1914.

dem Herd der Epidemie, zu entsenden, um Ätiologie und klinische Erscheinung der Krankheit genauer zu erforschen. Brauer wählte den bereits genannten Leiter der Infektionsabteilung des AKE Carl Hegler für diese Aufgabe aus, Nocht entsandte den Zoologen und Parasitologen Stanislaus Mathias von Prowazek (zu ihm s. Kap. 7.3.2). Die histologische Untersuchung der bei der Expedition gewonnenen Präparate erfolgte durch den Eppendorfer Pathologen Eugen Fraenkel.⁴⁴

Obwohl die genaue Ätiologie des Fleckfiebers noch unbekannt war, war in mehreren Untersuchungen, u. a. von dem amerikanischen Pathologen Howard Taylor Ricketts (1871-1910), bereits die Hypothese aufgestellt worden, daß Kleiderläuse die Überträger des noch unbekannten Krankheitserregers waren. Auf diese Studien Bezug nehmend, empfahl Brauer in seiner Veröffentlichung als erstes die Desinfektion der kompletten Garderobe des Erkrankten sowie eine gründliche Entlausung aller Körperpartien. Das Personal sollte zum Schutz vor Übertragung der Läuse lange, an Hals und Handgelenken dicht anliegende Mäntel tragen.⁴⁵ Vor dem Krieg erschien noch eine weitere Veröffentlichung Brauers zum Fleckfieber, u. zw. Ende Mai 1914 in den *Hamburgischen medizinischen Überseeheften*.⁴⁶ Hierbei handelte es sich im wesentlichen um eine kurze Zusammenfassung der Ergebnisse des bereits veröffentlichten längeren Beitrages; an dieser Stelle wies Brauer aber zusätzlich darauf hin, daß er eine direkte Übertragung von Mensch zu Mensch für unwahrscheinlich halte, und empfahl als weitere Schutzmaßnahme für das Personal einen Kopfschutz.⁴⁷

Im übrigen dürfte die wissenschaftliche Zusammenarbeit zwischen Brauer und Nocht in dieser Frage auch ihre gemeinsamen Bestrebungen gestärkt haben, die wissenschaftlichen Institute Hamburgs statt zu einer Universität zu einem Verbund von Forschungsinstituten zusammenzufassen.⁴⁸

⁴⁴ Brauer 1914e, S. 215 f. Vgl. Winkle 1997, S. 667. Allerdings war das Fleckfieber auch in Rußland endemisch (s. ebd.), der Auswanderer könnte sich also bereits in seiner Heimat angesteckt haben.

⁴⁵ Brauer dokumentierte in seinem Artikel auch den Fall eines Krankenpflegers, dessen Erkrankung am Fleckfieber nachgewiesenermaßen durch Ansteckung erfolgte. Ricketts erlag dem Fleckfieber selbst übrigens nur 10 Tage nach der Veröffentlichung seines Artikels (Winkle 1997, S. 664). Brauer, 1914e, S. 219-222, 227 und 233. Zu Brauers weiteren Forschungen zum Fleckfieber siehe auch Kap. 7.3.2.

⁴⁶ Vgl. Kap. 6.6.2.

⁴⁷ Brauer 1914f, S. 196 f.

⁴⁸ S. oben.

6.6.2 Brauer als Zeitschriftenherausgeber in Hamburg

Neben seinen weiterhin erscheinenden *Beiträgen zur Klinik der Tuberkulose* rief Brauer während seiner Hamburger Tätigkeit zwei weitere Zeitschriften ins Leben. Die erste der beiden, die soeben erwähnten *Hamburgischen medizinischen Überseehefte*, gehörte zu den wenigen Vorkriegsprojekten Brauers, die keinen offensichtlichen Bezug zur Universitätsgründung aufwiesen.⁴⁹ Auch hier arbeitete er wieder mit Carl Hegler zusammen,⁵⁰ der neben Brauer als Herausgeber dieses Periodikums auftritt. Die erste Ausgabe des zunächst vierzehntägig erscheinenden Blattes kam am 3. April 1914 heraus. In ihrem gemeinsamen Vorwort beschreiben die Herausgeber die Motivation für diese neue Publikation folgendermaßen: Den Äußerungen zahlreicher am Eppendorfer Krankenhaus tätig bzw. an seinen Fortbildungskursen teilnehmender ausländischer Ärzte habe man entnehmen können, daß

„es zurzeit noch immer an einem Blatte fehlt, das die Bedürfnisse der im Ausland lebenden deutschen bzw. deutsch sprechenden Ärzte in genügender Weise berücksichtigt und ihren praktischen und wissenschaftlichen Interessen wirklich vollauf genügt“.⁵¹

Das Vorwort enthüllt nicht, daß die Gründung der Zeitschrift auf Pläne Brauers und des Romanisten Schädel vom Dezember 1913 zurückgingen: Beide hatten zu dieser Zeit in einer gemeinsam verfaßten vertraulichen Denkschrift die für die Zukunft beabsichtigten „genau aufeinander abgestimmte[n] Aktivitäten der Hamburger Wissenschaft mit Blick auf Südamerika“ zusammengefaßt.⁵² Eines der geplanten Projekte sah vor, langfristig eine Art Archiv für südamerikanische Medizin am Eppendorfer Krankenhaus einzurichten. Die der Denkschrift dafür beigefügte Kostenübersicht enthält auch eine Aufstellung für die beiden Zeitschriften, die Brauer als das Kernstück dieses Vorhabens betrachtete: die *Hamburgischen medizinischen Überseehefte* (HMÜ) und vor allem die überwiegend spanischsprachige *Revista médica de Hamburgo* (RMH), die zeitgleich mit den HMÜ erscheinen sollte, um die nicht deutsch sprechenden Ärzte Südamerikas zu erreichen, nicht zuletzt, um dort den Einfluß der französischen Medizin zugunsten der deutschen

⁴⁹ Obwohl sich natürlich ein inhaltlicher und zeitlicher Zusammenhang mit Brauers Wunsch nach der Errichtung von Forschungsinstituten mit dem Schwerpunkt „Auslandsstudien“ konstruieren läßt, ein Gesichtspunkt, der durch die Beteiligung Schädels an dem Projekt unterstrichen wird.

⁵⁰ Zu ihm vgl. Kap. 6.6.1.

⁵¹ Brauer/Hegler 1914, Vorwort S. 1.

⁵² Wulf 2013, S. 6.

zurückzudrängen. Hinter der Gründung dieser Zeitschriften standen demnach vor allem kulturpolitische Interessen.⁵³

In seinem Vorwort zur HMÜ hob Brauer vor allem den praktischen Nutzen der Zeitschrift hervor: Für den niedergelassenen Arzt seien die Veröffentlichungen in den großen Fachzeitschriften häufig zu wissenschaftlich angelegt und zu spezialisiert, ihre Ergebnisse manchmal zu kurzlebig, als daß sie für den Praktiker von Interesse sein könnten. Wichtiger seien zum einen Informationen über die bewährte und tatsächlich praktisch nutzbare Quintessenz dessen, was an den Universitäten und großen Krankenhäusern erforscht werde, zum anderen Referate der Ergebnisse größer angelegter Studien etwa zur Nachprüfung neuer Arzneimittel – wie er sie selbst gerade mit dem Friedmannschen Tuberkulosemittel durchgeführt hatte. An der neuen Zeitschrift, die unterstützt werde von mehreren (nicht namentlich genannten) Gesellschaften, die „deutsche Interessen in den verschiedenen Erdteilen“ verträten, sollten daher zahlreiche in Deutschland wie im Ausland wirkende Kollegen mitarbeiten und die Ergebnisse deutscher Wissenschaft in Form von Originalartikeln, Übersichtsreferaten und (Buch-)Besprechungen präsentieren. Diesen kulturpropagandistischen Ansatz seines neuen Blattes hob Brauer auch anlässlich seiner Rede zum 25jährigen Jubiläum des Eppendorfer Krankenhauses hervor.⁵⁴ Wenn daneben den im Ausland tätigen Kollegen ebenfalls die Möglichkeit eingeräumt wird, in der Zeitschrift über ihre Erfahrungen und Beobachtungen zu berichten oder Fragen zu medizinischen Problemen zu stellen, gewinnt man freilich den Eindruck, daß der angebliche „Austausch in beide Richtungen“ doch nicht ganz auf gleicher Augenhöhe erfolgen sollte.⁵⁵

Ob das von der Zeitschrift vermittelte Fachwissen vom im Ausland tätigen Allgemeinarzt tatsächlich ohne weiteres angewendet werden konnte, muß allerdings bei einem Teil der Artikel bezweifelt werden – auch dies ein Indiz für den eigentlichen Zweck des Blattes, die Werbung für die deutsche Medizin. So beschäftigte sich etwa Brauers erster Beitrag mit der chirurgischen Behandlung von Herzbeutelentzündungen und –verwachsungen, handelte also von Eingriffen, die er seinerzeit in Heidelberg (1902) als Pionierleistung erstmals ausgeführt hatte.

⁵³ Vgl. hierzu Wulf 2013, bes. S. 7 f.

⁵⁴ Brauer 1914a, S. 21.

⁵⁵ Brauer/Hegler 1914, Vorwort S. 1.

Für den Eröffnungsartikel der ersten Ausgabe hatte Brauer den Nobelpreisträger Emil von Behring gewinnen können; ebenso konnte er eine große Anzahl namhafter Eppendorfer Chefärzte wie Fraenkel, Kümmell und den Bakteriologen Hugo Schottmüller (1867-1936) überzeugen, in seinem Periodikum zu publizieren.⁵⁶ Das zunächst vorgesehene zweiwöchige Erscheinungsintervall konnte jedoch nur vier Monate lang, für die ersten neun Ausgaben, durchgehalten werden; im Anschluß erschien das Fachblatt von August bis November 1914 monatlich. Nachdem Brauer zum Kriegsdienst eingezogen worden war, also als Herausgeber nicht mehr vor Ort zur Verfügung stand, wurden zwischen Juli 1915 und Juni 1916 noch sechs weitere Hefte in etwa vierteljährlichem Abstand herausgebracht, ehe die Zeitschrift vorläufig eingestellt wurde. Sie wurde nach dem Krieg, wahrscheinlich aufgrund des Verlusts der deutschen Kolonien und der Ächtung Deutschlands in der Welt, in dieser Form auch nicht wieder aufgenommen. Während seines Kriegsdienstes hatte Brauer sogar an die Veröffentlichung von bulgarischen bzw. türkischen Ausgaben dieses Propagandaorgans der deutschen Medizin gedacht, doch dazu kam es ebenfalls nicht (vgl. Kap. 7.4.2).

Einer Angabe Brauers aus dem Jahr 1923 zufolge soll im Juli 1914 – also ebenfalls vor dem Krieg – auch eine erste Nummer der *Revista médica de Hamburgo* mit einer Auflage von 5000 Exemplaren erschienen sein; hierfür scheint es jedoch außer zwei weiteren Hinweisen von ihm selbst keine objektiven Belege zu geben. Das Journal erschien erst zwischen 1920 und 1935 quasi als Nachfolgepublikation der HMÜ in Zusammenarbeit mit Bernhard Nocht und Peter Mühlens vom Tropeninstitut.⁵⁷ Daher erscheint es denkbar, daß Brauer mit seiner bekannten Großzügigkeit im Umgang mit Benennungen die Vorkriegshefte der HMÜ kurzerhand als erste Ausgabe der späteren RMH ansprach.

Die zweite Zeitschrift, die Brauer während seiner Vorkriegstätigkeit in Hamburg mitgründete, waren die *Beiträge zur Klinik der Infektionskrankheiten und zur Immunitätsforschung (mit Ausschluss der Tuberkulose)*. Da die erste im Jahr 1913 erschienene Ausgabe keine Einleitung enthält, kann man zwar über die Motive zu ihrer Gründung nur Mutmaßungen anstellen, die Formulierung des Titels, insbesondere der explizite Ausschuß der Tuberkulose, legt aber den Schluß nahe, daß sie als Ergänzung zu Brauers *Beiträgen zur Klinik der Tuberkulose* gedacht war, zumal beide im selben Verlag

⁵⁶ Vgl. Inhaltsverzeichnisse in HMÜ Nr. 2, 17.4.1914 und HMÜ Nr. 3, 1.5.1914.

⁵⁷ Vgl. Wulf 2013, bes. S. 8.

(Kabitzsch in Würzburg) erschienen. Als Redakteure hatte Brauer für den bakteriologischen Teil Schottmüller, für den immunologischen Hans Much gewinnen können.⁵⁸ Prinzipiell erschien im Zeitraum von 1913 bis 1920 wie bei den meisten Fachzeitschriften jeweils ein Band pro Jahr, mit Ausnahme der Jahre 1914, in dem zwei Bände, bzw. 1915, in dem dafür keiner herausgegeben wurde.⁵⁹ Im Jahr 1920 wurde das Periodikum aus noch ungeklärten Gründen eingestellt.

⁵⁸ Beiträge zur Klinik der Infektionskrankheiten und zur Immunitätsforschung Bd. 1, 1913, Titelblatt.

⁵⁹ Vgl. die Titelblätter der entsprechenden Ausgaben.

7 Kriegsdienst und Gefangenschaft 1914 bis 1919

7.1 Arzt und Politik im deutschen Kaiserreich

Bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts war noch eine größere Zahl von Ärzten politisch aktiv, etwa in ihrem Einsatz für mehr Demokratie in Deutschland während der Bürgerlichen Revolution 1848/49.¹ Danach allerdings, nachdem ihre Stellung im Bürgertum gefestigt war, nahm die aktive Teilnahme der Ärzteschaft an der Politik deutlich ab. Allenfalls in standespolitischen Angelegenheiten oder bei Themen mit direktem Bezug zu ärztlichen Interessen zeigte sie noch politisches Engagement,² vor allem im Rahmen der Ärztlichen Vereine, die am Anfang des Jahrhunderts ganz überwiegend zum Austausch wissenschaftlicher Erfahrungen gegründet worden waren,³ sich nun aber zunehmend auch berufspolitischen Fragen zuwandten, sowie spezieller Interessenverbände.

Dies war eine Ursache dafür, daß sich der deutsche Arzt um die Jahrhundertwende in seinem Selbstverständnis als „unpolitisch“ in Staatsangelegenheiten und lediglich den strengen naturwissenschaftlichen Grundprinzipien seines Faches verpflichtet empfand.⁴ Dem lag die für das staatsreue Bürgertum charakteristische einseitige Auffassung des „Politischen“ als oppositionell oder regierungskritisch zugrunde, wonach dieser Begriff qua definitione nur auf Gegner des konservativen Nationalstaates Anwendung finden konnte. Daß auch das Eintreten für den Status quo eine immanente politische Haltung darstellt, wurde nicht gesehen. Tatsächlich bestanden gerade in der fast durchweg konservativen Ärzteschaft starke Tendenzen, sich mit den Institutionen des Deutschen Kaiserreiches zu identifizieren und eine nationale, also „deutsche“ Wissenschaft zu etablieren.⁵ Darauf deutet auch die im Vergleich zu anderen Berufsgruppen überdurchschnittliche Kriegsbeteiligung der Ärzte im Ersten Weltkrieg hin.⁶ Diese Neigung, die eigene wissenschaftliche Arbeit als Beitrag zur nationalen Größe zu betrachten, nahm während des Krieges aufgrund der Ablehnung der feindlichen Staaten noch weiter zu. So schrieb Brauer Anfang des Jahres 1916 in seinem Kriegstagebuch:

¹ S. Hubenstorf 1987, S. 54.

² Vgl. Nitschke 2003, S. 47.

³ S. Michl 2007, S. 29.

⁴ S. Schmiedebach 1987, S. 98.

⁵ S. Hubenstorf 1987, S. 56.

⁶ S. Tamm 1996, S. 11.

„Mir widerstrebt es in diesen Zeiten, in denen Amerika⁷ sich so unanständig gegen uns benimmt, irgend etwas mit Amerikanern zu tun zu haben. Mögen die Brüder entdecken, was sie wollen, eine internationale Wissenschaft gibt es für mich nicht mehr, so lange die Völker derartig um das Wichtigste ihrer Existenz [sic] und ihre Ehre zu ringen haben.“⁸

Der überwiegende Teil der deutschen Ärzteschaft hatte schon während der Regierungszeit Wilhelms I. eine Verschiebung seines politischen Standpunktes vom Liberalismus zum Bismarckschen Nationalliberalismus vollzogen und sich dessen Anschauungen zu eigen gemacht.⁹ So war die Ärzteschaft überwiegend durchdrungen von „Pflichtbewußtsein“ und Loyalität gegenüber Kaiser und Vaterland, eine Einstellung, die sich zu Kriegsbeginn noch verstärkte¹⁰ und auch dann noch öffentlich bekundet wurde, als abzusehen war, daß der Krieg nicht gewonnen werden würde.¹¹

Diese positive Grundeinstellung zum Krieg fußte einerseits auf der sozialdarwinistischen Anschauung, daß Krieg ein natürlicher Selektionsvorgang sei, in dem schwächere Individuen in einem „natürlichen Ausleseprozeß“ ausgesondert würden,¹² eine Vorstellung, die auch auf die beteiligten Nationen als Ganze übertragen wurde: Dem Stärkeren, der sich durchgesetzt hatte, stand die Herrschaft über den besiegten Kriegsgegner und die eroberten Gebiete zu.¹³ Eine weitere Ursache für die überwiegende Zustimmung von Deutschlands Ärzten zum Krieg lag darin, daß man ihn unter Medizinern ganz allgemein als Möglichkeit betrachtete, großangelegte Studien auf Feldern zu betreiben, wo dies zu Friedenszeiten nicht möglich war. So hegten viele Ärzte die Hoffnung, die Forschung unter Kriegsbedingungen werde bahnbrechende neue medizinische Erkenntnisse zutage fördern, die das Ansehen der deutschen Wissenschaft in der Welt weiter festigen würden.¹⁴ Kritische Stimmen gegen den Krieg oder gar eine pazifistische Einstellung fanden sich in der deutschen Ärzteschaft kaum.¹⁵ Vielmehr teilte die Mehrheit der deut-

⁷ Amerika trat zwar offiziell erst 1917 in den Weltkrieg ein, doch unterstützte es wirtschaftlich und politisch bereits in den Anfangsjahren des Krieges die Entente-Staaten.

⁸ Brauer, KTB, 27.1.1916, S. 271, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁹ Vgl. Hubenstorf, 1987, S. 55.

¹⁰ Vgl. Tamm 1996, S. 13 f.

¹¹ Telegramm des Deutschen Ärztevereinsbundes und der Hauptversammlung des Leipziger Verbandes an den deutschen Kaiser, September 1917, in: Tamm 1996, S. 18.

¹² Vgl. Schmiedebach 1987, S. 96.

¹³ Vgl. Fischer-Homberger 1987, S. 128.

¹⁴ Vgl. Eckart 1996, S. 300.

¹⁵ Vgl. Nitschke 2003, S. 53-57.

schen Ärzte vom Hausarzt bis zum Universitätsprofessor die bei Kriegsbeginn allgemein herrschende Kriegseuphorie.¹⁶ Viele meldeten sich freiwillig zum Kriegsdienst; nicht einberufen zu werden, wurde geradezu als ehrkränkend empfunden.¹⁷

7.2 Brauers zivile und militärische Beiträge zum Kriegsgeschehen

7.2.1 Kriegsbeginn: Medizinische und humanitäre Aktivitäten in Hamburg

Auch die Hamburger Ärzte bildeten in ihrer Kriegsbegeisterung keine Ausnahme. So wurden etwa nach der Kriegserklärung des zu den Mittelmächten¹⁸ zählenden Deutschen Reichs an das zur Entente¹⁹ gehörige Frankreich am 3. August 1914 im Ärztlichen Verein zu Hamburg fast ausschließlich Kriegsverwundungen und deren Behandlung erörtert.²⁰ Obwohl diese Themenwahl der allgemeinen Stimmung der Zeit entsprach, trug Brauer dazu nicht unwesentlich bei: Als Vorsitzender der Wissenschaftlichen Sitzungen des Ärztlichen Vereins im Herbst 1914 hatte er vorgeschlagen, den Inhalt der Vorträge und Diskussionen den Anforderungen der „eisernen Zeit“ anzupassen. Deshalb lud er auch alle zu Kriegsbeginn in Hamburg stationierten Militärärzte zu den Zusammenkünften des Vereins ein. Daß Brauer selbst ein Verfechter des Gedankens war, ein Krieg könne die Wissenschaft voranbringen, geht aus einer Ansprache an den Ärztlichen Verein Mitte Oktober 1914 hervor, wo er mit Bezug auf die nach Hamburg verlegten Verwundeten hervorhebt:

„Es steht zu hoffen, dass das grosse Krankenmaterial, das jetzt hierher verbracht wird, nicht nur im einzelnen die beste Behandlung erfahren wird, sondern dass auch die Erfahrungen, die aus diesem Material sich ergeben werden, den vielen tausenden unserer verwundeten Stammesgenossen draussen im Felde und anderen Orten zu Nutzen kommen.“²¹

Da die Mehrzahl der Militärärzte an der Front eingesetzt war, wurden nach Deutschland zurückverlegte Verwundete in normale Krankenanstalten bzw. diesen zusätzlich ange-

¹⁶ S. Schmiedebach 1987, S. 93.

¹⁷ S. Nitschke 2003, S. 57.

¹⁸ Deutschland, Österreich, Osmanisches Reich; sie bildeten geographisch betrachtet eine Achse (daher auch „Achsenmächte“) durch die „Mitte“ Europas.

¹⁹ England und die Commonwealth-Staaten, Frankreich, Rußland und ab 1917 die USA.

²⁰ Vgl. die Berichte in HÄC 1914 bis 1918; s. auch Nonne 1971, S. 279.

²¹ Brauer 1914g, S. 462.

gliederte Lazarette eingeliefert. Dies galt auch für das AKE,²² so daß dem Posten des Ärztlichen Direktors während des Krieges eine besondere Bedeutung zukam. Daß Brauer freilich eine aktivere Beteiligung am Krieg für sich erhoffte, deutete er in jener Rede an mit der Formulierung vom „Glück, an die Front gehen zu dürfen“.²³ Alle Militärärzte und Sanitätsoffiziere der Reserve waren gleich bei Kriegsausbruch einberufen worden,²⁴ er selbst jedoch nicht, da er nach seiner Tuberkuloseerkrankung als junger Mann auf eigenes Betreiben im Rang eines Gefreiten als dienstuntauglich aus dem Militärdienst entlassen worden, also nicht als Reserveoffizier registriert war.

In dem Wunsch, seinem Vaterland dennoch zu dienen, bemühte sich Brauer statt dessen, die an der Front stehenden Soldaten auf andere Weise zu unterstützen. So beteiligte er sich schon in den ersten Monaten des Krieges an den sog. „Liebesgaben-Transporten“,²⁵ zumeist vom Roten Kreuz organisierten Sendungen, mit denen Hilfsgüter wie Wollsachen, Bücher, Zeitungen, Tabak, Schokolade usw., aber auch Mineralwasser zur Versorgung mit hygienischem Trinkwasser in die Lazarette hinter der Front geliefert wurden.²⁶ Diese freiwillige Hilfe war notwendig geworden, da durch das schnelle Vorrücken der deutschen Truppen zu Beginn des Krieges in den besetzten Gebieten Versorgungsengpässe entstanden waren, die sich besonders in der Krankenbetreuung bemerkbar machten. Es fehlte vor allem auch an Fahrzeugen, die den Transport von der Heimat an die Front und umgekehrt gewährleisteten.²⁷

Nach dem Sieg der 8. deutschen Armee unter Paul von Hindenburg (1847-1934) in der Schlacht bei Tannenberg vom 26. bis 31. August 1914 nutzte Brauer als bewährter Spendeneinwerber den ersten Siegestaumel, um Geldgeber zu gewinnen, die Transporte von Lebensmitteln und anderen dringend benötigten Gütern für die Armee finanzierten. Diese Transporte begleitete er dann als „Expeditionsleiter“ persönlich bis an die russische Front.²⁸ Ob dieser Einsatz ganz in Privatinitiative erfolgte oder vom Roten Kreuz koordiniert wurde, läßt sich heute nicht mehr feststellen. Da sowohl aus der Zeit vor als

²² Vgl. Uhlmann/Weisser 1989, S. 56.

²³ Brauer 1914g, S. 462.

²⁴ S. His 1931, S. 11.

²⁵ S. weiter unten.

²⁶ Nitschke 2003, S. 29.

²⁷ Ebd., S. 38.

²⁸ S. Nonne 1971, S. 277.

auch während des Krieges eine Verbindung Brauers zu dieser Hilfsorganisation nachzuweisen ist – in den Jahren 1917 und 1918 fungierte er als Vorstandsmitglied in einem Landesverein des Roten Kreuzes –,²⁹ erscheint eine solche Zusammenarbeit denkbar, läßt sich jedoch nicht belegen, da der größte Teil der Akten des Roten Kreuzes im Zweiten Weltkrieg verloren ging.³⁰ So läßt sich nicht einmal klären, ob Brauer im Hamburger oder im Bremer Landesverein des Roten Kreuzes aktiv war und wofür er schon vor dem Krieg seine beiden Rote-Kreuz-Medaillen³¹ erhalten hatte.

Einen eigenen Bericht über die Verteilung der Spenden veröffentlichte Brauer in einem fünfteiligen Zeitungsartikel mit dem Titel „Ein Liebesgaben-Transport nach Ostpreußen“; der Publikationsort ließ sich bislang nicht ermitteln.³² Auf mindestens drei solcher „Expeditionen“³³ – zwischen den einzelnen Fahrten versorgte er sich wohl in Hamburg mit neuen Hilfsgütern – besuchte er nach eigenen Angaben im September/Okttober 1914 Königsberg und bereiste die ostpreußische Provinz bis Lyck.³⁴ Ziel seiner Lieferungen waren Feldlazarette³⁵ und Heeresstützpunkte³⁶ in diesem Gebiet. Nicht alle Abteilungsleiter des AKE billigten allerdings Brauers Reisen an die Front, da sie der Ansicht waren, es sei seine vorrangige Pflicht, auf seinem verantwortungsvollen Posten in der Heimat auszuharren, wo er wichtige Aufgaben für das Gemeinwohl zu erfüllen habe.³⁷ Nach Beendigung seiner Versorgungseinsätze an der Ostfront kehrte Brauer offenbar

²⁹ Dankeschreiben Brauers für seine Wiederwahl in den Vorstand, Brauer an Landesverein des Roten Kreuzes (o. Adressat), 29.9.1918, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte L. Brauer b+I, Dok. o. Nr.

³⁰ Schriftliche Mitteilung des DRK, Generalsekretariat, Suchdienst München, Zentrale Auskunfts- und Dokumentationsstelle (Sachse), 10.8.2009.

³¹ Ausschnitt aus dem Hamburger Fremdenblatt Nr. 250 vom 24.10.1913, StAH, 352-10 Gesundheitsverwaltung – Personalakten 229, Bl. 13.

³² Die Zeitungsausschnitte, die im Nachlaß Brauer (LMU, UBM) in einer entsprechend betitelten Sammelakte erhalten sind, enthalten keinerlei Angaben zu Herkunft und Datierung. In den von mir überprüften Hamburger Zeitungen konnte ich in den Ausgaben von August bis Dezember 1914 diese Beiträge nicht finden.

³³ S. Brauer 1914: Liebesgaben, T. 4, undatiert, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Zeitungsausschnitte.

³⁴ Masurische Stadt und Landkreis, 157 Gemeinden umfassend, heute Elb/Polen.

³⁵ S. Brauer 1914: Liebesgaben, T. 2, undatiert, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Zeitungsausschnitte.

³⁶ S. Brauer 1914: Liebesgaben, T. 3, undatiert, ebd.

³⁷ So die Erinnerung Nonnes 1971, S. 277.

für etwa zwei Monate nach Eppendorf zurück.³⁸

In dieser Zeit trat er als Mitorganisator einer weiteren patriotischen Aktion hervor, eines „Offenen Briefes an die Ärzteschaft Englands“ als Reaktion auf Berichte über englische Internierungslager (Concentration Camps) für feindliche Ausländer. Danach herrschten dort Zustände, die gegen die Genfer Konventionen verstießen – mangelnde Hygiene, ungenießbare Verpflegung, unwürdige Unterbringung u. dgl. Daraufhin war an den obersten Hamburger Gesundheitsbeamten („Medizinalrat“) und Direktor des Tropeninstituts Bernhard Nocht sowie an Brauer als Vorsitzenden der Wissenschaftlichen Sitzungen des Hamburger Ärztlichen Vereins die Bitte herangetragen worden, öffentlich Beschwerde gegen diese Bedingungen einzulegen; von wem diese Initiative ausging, muß offenbleiben.

Brauer schlug daraufhin in der ersten Novembersitzung des Ärztlichen Vereins am 3. des Monats vor, eine überwiegend aus dessen Vorstand zusammengesetzte Kommission zu bilden, die im Namen des Vereins einen solchen öffentlichen Protest gegen die in den englischen Lagern herrschenden Bedingungen vorbereiten sollte. Nach einstimmiger Annahme dieses Antrags erschien fünf Tage später in der *Hamburger Aerzte-Correspondenz* der offene Brief, mit dem sich die Mediziner Hamburgs an ihre Kollegen in England wandten. Hierin wurde neben den oben erwähnten Mißständen auch der Umstand angeprangert, daß Deutsche in englischen Lagern ohne „Rücksicht auf soziale Stellung, auf Stand und Bildung“ untergebracht wurden. Diese Einheitsbehandlung, die von Angehörigen des Bürgertums als Herabsetzung empfunden wurde, wog für sie offenbar ebenso schwer wie die schlechte Verköstigung. Die Verfasser appellierten an die englischen Ärzte, ihre humanitäre Pflicht zu erfüllen und für Abhilfe zu sorgen. Im Namen der deutschen und speziell der Hamburger Ärzte hatten stellvertretend acht der prominentesten Mediziner der Hansestadt unterschrieben, darunter neben Brauer und Nocht die Ärztlichen Direktoren des AK St. Georg und des AK Barmbek, die Internisten Theodor Deneke und Theodor Rumpel.³⁹

³⁸ Dies läßt sich aus den Daten seiner Anwesenheit im Ärztlichen Verein erschließen, s. die oben in Anm. 23 zitierte Ansprache vom 20.10.1914 (Brauer 1914g, S. 462) und die folgende Anm.

³⁹ Protokoll der Sitzung des Ärztlichen Vereins, 3.11.1914, HÄC 17: 470-472, 1914. Außer diesen unterschrieben noch Morris Simmonds, der Prosektor des AK St. Georg, sowie der damalige Vorsitzende der Hamburger Ärztekammer Friedrich Wilhelm Oehrens, der Schriftführer der Ärztekammer Alexander Johann Marben (zu ihm s. HSH 1914, S. 157) und der praktische Arzt Gustav Marr (vgl. zu ihm Kap. 6.5.3).

Der Appell an die englischen Mediziner führte immerhin zu einer umgehenden Antwort im *Daily Telegraph* vom 13. November, die, wenn sie auch keinerlei Zusagen enthielt, zur Behebung der beanstandeten Mißstände beizutragen, doch den sachlichen Ton des deutschen Schreibens lobte.⁴⁰

Brauers nächster Kriegsvortrag im Ärztlichen Verein am 1. Dezember galt dem Thema Tetanus-Schutzimpfung,⁴¹ das für die medizinische Versorgung der Frontsoldaten von größter Wichtigkeit war. Obwohl Emil von Behring bereits in den neunziger Jahren des 19. Jahrhunderts Grundlagenforschung zur Bekämpfung dieser lebensgefährlichen Infektion betrieben hatte, konnte man doch nur auf wenig klinische Erfahrung zurückgreifen, da die Anwendung des Tetanusantitoxins zunächst fast ausschließlich der Impfung von Pferden vorbehalten gewesen und kaum am Menschen erprobt worden war.⁴² So erkrankten und verstarben gerade in den Anfangsmonaten des Ersten Weltkriegs besonders an der Westfront viele Soldaten an Tetanus.

Obwohl bereits Anfang September vom Feldsanitätschef Otto von Schjerning (1853-1921)⁴³ Order ergangen war, vermehrt Impfstoff zu verteilen, kam es zunächst noch zu Mißerfolgen, da man keine ausreichende Dosierungserfahrung besaß und deshalb anfangs die Dosen zu niedrig wählte.⁴⁴ Brauer bemühte sich daher, zur Verbreitung des neuesten Erkenntnisstandes bezüglich der Tetanusimpfung beizutragen. In seinem Vortrag hob er hervor, es sei weder zweckmäßig, alle Soldaten prophylaktisch zu impfen, noch sei das Serum als Heilmittel zur Bekämpfung einer Infektion längere Zeit nach der Verwundung geeignet. Vielmehr müsse man so schnell wie möglich nach einer Verletzung eine „gründliche Schutzdosis“ injizieren, zu der er allerdings keine genaue Mengenangabe lieferte. Sein Fazit lautete, man müsse „frühzeitig und möglichst alle Verletzten der Schutzimpfung unterwerfen“. Seine Ablehnung einer allgemeinen Prophylaxe könnte etwas mit der anfänglichen Knappheit des Antitoxins zu tun gehabt haben,

⁴⁰ S. Bekanntmachung, HÄC 17: 490, 1914.

⁴¹ S. Brauer 1914h, S. 517.

⁴² Zeiss/Bieling 1940, S. 122-129.

⁴³ Zu ihm später mehr.

⁴⁴ S. Eckart 1996, S. 309 f.

die nach seinen Worten durch dessen unkoordinierte Verteilung entstanden, inzwischen aber behoben worden sei.⁴⁵

7.2.2 Einberufung als Beratender Internist

Zu diesem Zeitpunkt wußte Brauer noch nicht, daß dies für längere Zeit sein letzter Vortrag in Hamburg sein würde, da er nur einen Tag später als Beratender Internist zur Etappe einberufen wurde. Offenbar hatten seine vielfältigen Bemühungen, als Zivilist zur Unterstützung der militärischen Operationen beizutragen, seinen Wunsch auf aktive Kriegsteilnahme befördert: Er erhielt am 2. Dezember 1914 als Oberstabsarzt⁴⁶ seinen Marschbefehl an die Ostfront, verbunden mit der Mitteilung, daß eine Beförderung zum Generaloberarzt⁴⁷ in die Wege geleitet worden war (s. weiter unten). Mit seiner Einberufung begann Brauer ein bislang unveröffentlichtes Kriegstagebuch (im folgenden zitiert als KTB) zu schreiben, das er mit der Absicht führte, diese Aufzeichnungen später literarisch zu verwerten.⁴⁸ Es beginnt mit folgendem Eintrag:

„In der Nacht vom 2. zum 3. Dezember 1914 kam etwa um 2 Uhr die Depesche aus dem Hauptquartier: ‚Sie sind als beratender Innerer für Etappeninspektion im Osten bestimmt. Dienstgrad als Generaloberarzt allerhöchst beantragt. Baldigst Berlin reisen. Dort in Medicinalabteilung Kriegsministeriums Bestimmungsort erfragen. Feldsanitätschef. ...‘ Es gab große Freude.“⁴⁹

Angesichts der bedeutenden Zivilstellung Brauers als Direktor eines großen Hamburger Krankenhauses war die Zustimmung des Hamburger Senats zu seiner Beurlaubung für den Sanitätsdienst erforderlich. Dank der Hilfe des Präses des Krankenhauskollegiums, des Senators Emil Mumssen (1871-1939), gab es jedoch diesbezüglich keine Schwierigkeiten, zumal Brauer ein direkt an den Hamburger Senat gerichteter telegraphischer Beurlaubungsantrag des Kriegsministeriums zugesagt worden war.⁵⁰

⁴⁵ S. Brauer 1914h, S. 517 f. Ein Teil der Versorgungsschwierigkeiten entstand offenbar bereits in den Herstellungsbetrieben, da die zur Gewinnung des Serums benötigten Pferde vom Militär requiriert worden waren, etwa in den Bremer Behringwerken (Enke 2014, S. 231 f.).

⁴⁶ Entspricht dem Rang eines Majors.

⁴⁷ Entspricht dem Rang eines Oberstleutnants.

⁴⁸ S. Brauer 1921, S. 677.

⁴⁹ Brauer, KTB, 2.-3.12.1914, S. 1, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁵⁰ Brauer, ebd., sowie Auszug aus dem Protokolle des Krankenhauskollegiums, 15.12.1914, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten I 138, Bd. 1, Bl. 8.

Brauers Abreise an die Front via Berlin erfolgte innerhalb weniger Tage nach Zugang des Einberufungsbefehls, so daß ihm nur eine kurze Zeitspanne zur Regelung seiner dienstlichen Pflichten im Eppendorfer Krankenhaus blieb. Er erwähnt in seinem Tagebuch nichts von einer Besprechung mit dem Pathologen Eugen Fraenkel, der ihn während seiner Abwesenheit vertreten sollte, da sein eigentlicher Stellvertreter im Direktorat des AKE Hermann Kümmell schon bei Kriegsausbruch als Beratender Chirurg zum Sanitätsdienst eingezogen worden war.⁵¹ Man kann aber wohl davon ausgehen, daß ein solches Übergabegespräch stattgefunden hat. Dokumentiert hat Brauer jedoch Treffen mit seinem Verwaltungsdirektor Johannes Naumann sowie dem Ehepaar Schädel.⁵² Insbesondere den Kontakt zu dem Romanisten Schädel sollte er auch während des Krieges beständig halten, so daß sich – befördert durch ihre Zusammenarbeit an Plänen zur Ausgestaltung des akademischen Lebens in Hamburg - eine dauerhafte Freundschaft entwickeln konnte.⁵³

7.2.3 Aufgaben des Beratenden Internisten

Die Stellung eines „Beratenden Internisten“ hatte der Chef des Heeressanitätswesens, Otto von Schjerning, erst kurz nach Ausbruch des Ersten Weltkriegs geschaffen. Bis dahin hatte es im Sanitätswesen der Armee des Deutschen Reichs, dessen Organisation auf dem preußischen System aufbaute, nur „Beratende Chirurgen“ und „Beratende Hygieniker“ gegeben. Die Aufgabe der Beratenden Chirurgen bestand überwiegend in der Erprobung neuer Operationstechniken, lieferte ein Krieg doch ein reiches Betätigungsfeld für die operative Medizin, während die Beratenden Hygieniker für die Überwachung der Maßnahmen zur Verhütung und Bekämpfung von Epidemien unter den Soldaten und der dafür erforderlichen Einrichtungen zuständig waren. Bei dieser Aufgabe sollten sie nun die Beratenden Internisten unterstützen; diese sollten sich aber ganz auf die wissenschaftliche Erforschung der Kriegsseuchen konzentrieren, ohne sich mit den praktischen militärischen oder verwaltungstechnischen Angelegenheiten zu befassen.⁵⁴ Die medizinische Beratungstätigkeit gewann zusätzliche Bedeutung dadurch, daß es dem Sanitätskorps nicht nur an gutausgebildeten Internisten und Chirurgen mangelte,

⁵¹ Uhlmann/Weisser, S. 56 f.

⁵² Brauer, KTB, 3.-8.12.1914, S. 1 f., LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁵³ Vgl. Kap. 6.4.3, 6.5, 6.6.2 und Kap. 8.

⁵⁴ S. His 1931, S. 5; Kriegs-Sanitätsordnung (KSO) vom 27. Januar 1907, S. 9 f. und 51 f., Ziffer 194-197.

sondern daß sich auch herausgestellt hatte, daß viele der in den Lazaretten eingesetzten Sanitätsoffiziere der Reserve so stark auf ihr jeweiliges im zivilen Leben ausgeübtes Fachgebiet spezialisiert waren, daß ihnen chirurgische und internistische Grundkenntnisse fehlten.⁵⁵

Direkt an der Front befanden sich lediglich Sammel- und Verbandsplätze für die Verwundeten, an denen Erste Hilfe geleistet wurde; anschließend wurden die Verletzten zu einem Hauptverbandsplatz geschafft. Hier erfolgte eine Einteilung nach dem Schweregrad ihrer Verwundung in Marschfähige, Transportfähige und Schwerverwundete. Das eigentliche Feldlazarett stand in der Versorgungskette erst an fünfter Stelle und befand sich zumeist in der „Etappe“, d. h. in dem Landstrich, der sich zwischen der Front und dem „Heimatgebiet“ befand.⁵⁶ Die Beratenden Internisten und Hygieniker hatten ihr Tätigkeitsfeld überwiegend im Bereich der Etappe, wo sie einem Etappen(general)arzt zur Seite gestellt waren;⁵⁷ direkter Vorgesetzter der Beratenden Mediziner und der Etappenärzte war der Armeearzt der jeweilige Armee.⁵⁸ Normalerweise bestimmte zwar der Etappenarzt den Einsatzort der Beratenden Hygieniker und Internisten, doch konnte der vorgesetzte Armeearzt die Beratenden Ärzte im Bedarfsfall auch an die Front abkommandieren.⁵⁹ Im Zweifrontenkrieg war zudem zur Entlastung des obersten Chefs des gesamten Heeressanitätswesens die in der Reichssanitätsordnung von 1907 noch nicht vorgesehene Position eines „Feldsanitätschefs Ost“ geschaffen worden, damit sich von Schjerning auf die Westfront konzentrieren konnte.⁶⁰

Naturgemäß lag der Schwerpunkt der Tätigkeit des Beratenden Internisten auf Krankheiten, die zu Friedenszeiten kaum, im Krieg dagegen häufig vorkamen. Hierzu gehörten vor allem Infektionskrankheiten wie Fleckfieber oder Wundstarrkrampf,⁶¹ weshalb

⁵⁵ S. Nitschke 2003, S. 31.

⁵⁶ His 1931, S. 11; vgl. auch Abb. in Nitschke 2003, S. 40.

⁵⁷ S. Nitschke 2003, S. 40; Ring 1962, S. 223. Die nach dem Zweiten Weltkrieg veröffentlichten Publikationen verwenden überwiegend die Bezeichnung „Etappengeneralarzt“; die zeitgenössischen dagegen (KSO 1907, His 1931, Brauer [KTB]) für denselben Dienstrang lediglich „Etappenarzt“.

⁵⁸ Der Armeearzt, der zum Armeeeoberkommando der jeweiligen Armee gehörte, koordinierte zusammen mit dem Etappenarzt und den Korpsärzten alle Einsätze und leitete u. a. den Sanitätsdienst in dem jeweiligen Etappengebiet, s. Ring 1962, S. 222-224; Nitschke 2003, S. 31.

⁵⁹ S. His 1931, S. 11; KSO 1907, S. 51.

⁶⁰ S. Ring 1962, S. 222.

⁶¹ S. Eckart 1996, S. 299-301.

bakteriologische und hygienische Forschungen von besonderem Interesse waren, aber auch „Nervenerkrankungen“ infolge psychischer Traumata.⁶²

Brauer sollte während seines Kriegseinsatzes mehrfach versetzt werden: Zunächst tat er hauptsächlich Dienst in den damaligen Gebieten von Ostpreußen und dem sog. Kongreßpolen,⁶³ die heute beide zu Polen gehören, unterbrochen von mehreren kurzzeitigen Versetzungen nach Berlin, Ungarn und Altona. Danach versah er seinen Kriegsdienst jeweils für längere Zeit erst in Serbien und Mazedonien und schließlich bei der türkischen Armee in Palästina.

7.3 Einsatz in Ostpreußen und Polen

7.3.1 Einrichtung in der Etappe

Brauer war der Armeedivision Woyrsch, benannt nach ihrem Oberbefehlshaber, dem General und späteren Generalfeldmarschall Remus von Woyrsch (1847-1920), als Beratender Innerer Kliniker zugeteilt worden.⁶⁴ Bereits am 9. Dezember 1914, nur sechs Tage nach Erhalt des Einberufungsbefehls, traf Brauer in Oppeln/Oberschlesien⁶⁵ bei der noch in Bildung begriffenen Etappeninspektion X ein.⁶⁶ Seit etwa Mitte November kämpften an der zugehörigen etwa 200 km entfernten Front deutsche und österreichisch-ungarische Truppen gegen russische Verbände.⁶⁷ Da die örtlichen Hotels bereits überfüllt waren, bezog Brauer mit seinem Offiziersburschen⁶⁸ in Oppeln in einem privaten Haushalt Quartier.⁶⁹ Im Zusammenhang mit Brauers Ankunft findet sich in seinem Tagebuch eine amüsante Eintragung über das erste Anlegen seiner neuen Uniform und seine sonstigen Vorbereitungen für den militärischen Dienst, die auch seine Eitelkeit belegen – offenbar gefiel er sich mit seinem Schnauzer besser als glatt rasiert.

⁶² S. weiter unten.

⁶³ Durch den Wiener Kongreß (1815) wurde das bereits seit der 3. Polnischen Teilung (1795) und der nachfolgenden Annexion durch Napoleon (1807) vollkommen unter Fremdherrschaft stehende Polen mit Rußland vereinigt (Bertelsmann 1991, Bd. 14, S. 102 f.).

⁶⁴ S. Brauer 1915b, Titelblatt.

⁶⁵ Heute das polnische Opole.

⁶⁶ Brauer, KTB, 9.12.1914 sowie 11.12.1914, S. 3 und 7, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁶⁷ Vgl. Clemenz 1919, S. 143-147.

⁶⁸ Ein aus Oppeln selbst stammender Reservist namens Langus vom 1. Infanterieregiment No. 63, III. Kompanie.

⁶⁹ Bei Fabrikdirektor Friedländer, Lindenstr. 5.

„Ich ließ mir nun meine Koffer in mein Quartier bringen und zog mich um, in banger Erwartung, ob es auch klappen würde – und es klappte! Zuvor hatte ich mir noch einen Stiftekopf schneiden lassen – also Pomade jetzt überflüssig. – Leider ist es in der Etappe ‚Sitte‘, sich zu rasieren. Aber ich werde mich vielleicht dumm stellen.“⁷⁰

Brauer wich auch anderweitig von den Gepflogenheiten des Militärs ab. So fiel er bei seiner ersten Truppenbesprechung dadurch auf, daß er die Gewohnheit hatte, statt alkoholischer Getränke Limonade zu sich zu nehmen.⁷¹

Bereits einen Tag nach seiner Ankunft ließ Brauer sich durch den schon länger im Einsatz befindlichen Beratenden Hygieniker Adolf Dieudonné (1864-1944) über die in ihrem Etappengebiet vorherrschenden Infektionserkrankungen unterrichten. Da eine in den Vormonaten überwiegend unter den russischen und den österreichischen Soldaten grassierende Choleraepidemie zum Zeitpunkt von Brauers Ankunft bereits wieder ver-
ebbt war, bildete der Typhus nunmehr das vordringlichste Problem. Auch Brauers erste Konsultationen in einem Reservelazarett der österreichischen Verbündeten erfolgten an diesem Tag; zudem untersuchte er zwei mit Cholera-Verdacht in einer Isolierbaracke untergebrachte Kranke, bei denen er jedoch Paratyphus bzw. eine Magenverstimmung diagnostizierte.⁷²

Nach Brauers Aufzeichnungen gehörten zu seinen Aufgaben nach seiner Auffassung die Inspektion der Lazarette, die Verbesserung ihrer Organisationsstrukturen wie etwa die Regeln für die sinnvolle Verteilung der Patienten auf die Baracken sowie die Suche nach geeigneten Standorten für weitere Lazarette. Ebenso oblag ihm die Überwachung von Seuchenlazaretten und Gefangenenlagern, die Aufsicht über die Verpflegung der Insassen der ihm unterstellten Einrichtungen und, in selteneren Fällen, die Versorgung Verwundeter.⁷³ Auch die Untersuchung möglicher Epidemien innerhalb der Zivilbevölkerung mit Blick auf die Ansteckungsgefahr für die Soldaten hatte er durchzuführen.⁷⁴ Insbesondere in den Feldlazaretten sollte zudem intensive Forschungsarbeit über Ner-

⁷⁰ Brauer, KTB, 9.12.1914, S. 3, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁷¹ Ebd., S. 2 f. Brauer lebte überwiegend abstinente, auch wenn er während des Krieges von diesem Grundsatz häufiger Abstand nahm bzw. nehmen mußte.

⁷² Brauer, KTB, 10.12.1914, S. 4, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁷³ Brauer, KTB, 22.12.1914, 30.12.1914 und 15.1.1915, S. 23, 44 und 70, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁷⁴ Brauer, KTB, 20.3.1915, S. 113, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

venleiden und über die Ausbreitung und die Bekämpfung von Epidemien geleistet werden.⁷⁵

Da ein Beratender Internist zumal im Osten ein sehr ausgedehntes Gebiet zu betreuen hatte, erforderte Brauers Tätigkeit ein ständiges, beinahe tägliches Umherreisen.⁷⁶ Durch die anfänglichen Versorgungsschwierigkeiten in der Etappe stand ihm dafür nur in den seltensten Fällen ein Automobil zur Verfügung, so daß er, nachdem er seit etwa 25 Jahren nicht mehr geritten war, sich im Alter von 49 Jahren an das Reisen zu Pferde gewöhnen mußte.⁷⁷ Obwohl, wie eingangs erwähnt, Brauers Tätigkeit überwiegend hinter den Linien stattfand, führte sein Dienst ihn gelegentlich auch recht nah an die Kriegsschauplätze heran, was, zumal bei seinen eingeschränkten Reitkünsten, nicht ohne Risiko war. So notierte er im Januar 1915:

„Also nach Besichtigung der Feldküche ging es wieder zu Pferde. Und nun ritten wir etwa 1½ Stunden im Schritt weiter unsere Stellungen ab. Es ging immer dicht hinter unserer Linie. Sonderbarerweise schossen die Russen nicht! Dabei mußten unsere 6 Pferde doch ein gutes Ziel für die Artillerie sein. Ich dachte mit meinen Kreuzschmerzen [vom Reiten] schon immer daran, daß nun mein Gaul bei der ersten platzenden Granate durchgehen würde, und daß mir dann die Knochen und Muskeln eklig weh tun würden. Aber nichts von alledem kam. ... Steifbeinig stieg ich von meinem Fuchs, froh nicht heruntergefallen zu sein.“⁷⁸

Obwohl Brauer, wie bei seiner Einberufung zugesagt, rasch in den Rang eines Generaloberarztes erhoben worden war, arbeitete er weiter an seiner Karriere innerhalb des Sanitätsdienstes.⁷⁹ So fuhr er bereits vier Tage nach seiner Ankunft in Schlesien von Oppeln nach Posen, um dort im Hauptquartier bei von Hindenburg und Obergeneralarzt Berthold von Kern (1848-1940),⁸⁰ der im November 1914 zum Feldsanitätschef Ost

⁷⁵ His 1931, S. 12. Unter „Nervenleiden“ sind wohl vor allem Kriegsneurosen zu verstehen. Vgl. Nonne 1971, S. 177-183; s. auch die Studie von Peckl 2014.

⁷⁶ S. His 1931, S. 5; vgl. Brauer 1921, S. 677.

⁷⁷ Brauer, KTB, 1.1.1915, S. 51 und 13.12.1914, S. 7, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer. Er nahm noch einmal Reitstunden bei einem Gendarmerie-Wachtmeister.

⁷⁸ Brauer, KTB, 16.1.1915, S. 73, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁷⁹ Brauer, KTB, 12.12.1914, S. 7, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer. Dabei hatte Brauer im Gegensatz zu vielen seiner Kollegen, die trotz ihrer bedeutenden Zivilstellung in der Armee lediglich untere Ränge bekleideten, da hier die militärische vor der medizinischen Qualifikation Vorrang hatte (s. Peckl 2014, S. 35 f.), bereits einen oberen Offiziersrang inne.

⁸⁰ Von Kern war, wie oben dargestellt, Brauers oberster Vorgesetzter; ihm unterstand die gesamte militärärztliche Versorgung und das gesamte Sanitätswesen der Ostfront inklusive des dazugehörigen Etappengebietes. Er gehörte damit wie von Hindenburg dem Generalstab Ost an, s. Nissen 2006, S. 76.

avanciert war, wegen seines Aufgabengebiets persönlich vorzusprechen.⁸¹ Von Kern gab Brauer gegenüber ganz offen zu, daß für die erst kürzlich neu geschaffene Stellung des Beratenden Inneren Klinikers noch keine feste Aufgabenbeschreibung und daher auch noch keine verbindliche Dienstordnung vorliege, da man sein Tätigkeitsfeld erst aufgrund der Erfahrungen dieses Krieges genauer abgrenzen könne. Bis dahin müsse „jeder sehen, was er in individueller Art aus der Position machen kann“⁸² – was Brauers Unabhängigkeitsdrang entgegenkam. Er hatte auch von Hindenburg aufsuchen wollen; der Generalfeldmarschall hatte jedoch wegen der zu jener Zeit ausgetragenen „großen Entscheidungskämpfe“ Wichtigeres zu tun als mit ihm seine weitere Sanitätskarriere zu planen.⁸³

Immerhin war es ihm gelungen, vom örtlichen Generalstab in Oppeln die Zusage zu erhalten, daß ihm so oft wie möglich für größere Inspektionstouren zu Lazaretten, Gefangenenlagern und Feldküchen ein Kraftwagen zur Verfügung gestellt werde.⁸⁴ Allerdings organisierte er sich auch ein Reitpferd, da er feststellte, daß bei „unerwarteten Ereignissen, plötzlichem Rückmarsch u. a. m.“ ein Reittier wendiger sei, vor allem auch in Anbetracht der schlechten Straßenverhältnisse.⁸⁵

7.3.2 Weitere Studien zum Fleckfieber

Da die kriegstypischen Krankheiten besonders häufig in den Gefangenenlagern auftraten, gehörte, wie schon angedeutet, auch deren Besichtigung und Beurteilung zu Brauers Aufgaben.⁸⁶ So kam er bereits in den ersten Wochen seines Kriegsdienstes mit Cholera-⁸⁷ und Fleckfieber-Epidemien in Berührung. Besondere Aufmerksamkeit widmete er dem Fleckfieber, einer nach heutiger Kenntnis von Rickettsien (*Rickettsia prowazekii*) hervorgerufenen Infektionskrankheit. Hier konnte er bereits auf eigene Untersu-

⁸¹ Brauer, KTB, 13.12.1914, S. 8, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer. Hindenburg war am 1.11.1914 zum Oberbefehlshaber Ost ernannt worden und befehligte die Angriffe gegen die russische Armee in Polen.

⁸² Ebd.

⁸³ Ebd., S. 9.

⁸⁴ Dies scheint allerdings in der Folgezeit nicht zuverlässig der Fall gewesen zu sein, da Brauer bei einer späteren Unterredung mit von Kern erneut auf dieses Problem zurückkam, Brauer, KTB, 25.1.1915, S. 78, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁸⁵ Brauer, KTB, 13.12.1914, S. 7, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁸⁶ Brauer, KTB, 22.12.1914, S. 23, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer; vgl. Eckart 1996, S. 301.

⁸⁷ Vgl. Brauer, KTB, 30.12.1914, S. 46, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

chungen und Erfahrungen aus der Vorkriegszeit zurückgreifen (vgl. Kap. 6.6.1.2), weshalb er als ersten Forschungsgegenstand seiner Kriegsstudien für einen militärischen Ratgeber das Fleckfieber wählte.⁸⁸ Bei seinen Untersuchungen fand sein besonderes Augenmerk die während des Kriegs gehäuft auftretende schwere Form des Fleckfiebers mit hohem Fieber, bei der zumeist eine Sepsis zum Tod des Erkrankten führte.

Der eigentliche Erreger war zu diesem Zeitpunkt noch nicht eindeutig identifiziert (s. weiter unten), Brauer vermutete aber einen Zusammenhang mit dem hohen Durchseuchungsgrad der Truppen mit Läusen, da er aufgrund seiner früheren Studien dazu neigte, die Laus als Überträger anzusehen.⁸⁹ Dabei bezog er sich nun auch auf die Ansicht japanischer Ärzte, wonach eine Übertragung dieser Krankheit durch Kopfläuse wahrscheinlich sei.⁹⁰ Allerdings schloß Brauer – anders als in den früheren Veröffentlichungen – die zu Kriegsbeginn, Ende 1914/Anfang 1915, noch diskutierte direkte Übertragung durch die Luft⁹¹ als weiteren Infektionsweg nicht vollständig aus, wahrscheinlich als Ergebnis eines Gesprächs mit einem Kollegen, einem hier „Urse“ geschriebenen Stabsarzt, bei dem es sich um den später im KTB häufiger erwähnten Stabsarzt „Ohse“ gehandelt haben dürfte.⁹² In seinem fertigen Militärratgeber über das Fleckfieber hieß es später:

„Neben der wichtigsten ... Übertragungsart des Flecktyphus durch Läuse kommt nach meinen persönlichen klinischen Eindrücken in zweiter und wohl untergeordneter Weise die direkte Übertragung des Flecktyphus durch Tröpfcheninfektion in Frage. Dieser Infektionsmodus kommt für die Verbreitung der Seuche als Volkskrankheit kaum, dagegen doch wohl für die Verbreitung beim Pflegepersonal in Frage.“⁹³

Deshalb lehnte Brauer den von dem Berliner Physiologen und Anthropologen Carl Friedenthal (1870-1942) empfohlenen Schutzanzug als vollkommen unzumutbar ab, da er zwar Hände, Füße und Kopf vollständig mitabdeckte, den Mund jedoch frei ließ,

⁸⁸ Brauer, KTB, 5.2.1915, S. 90, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer; Brauer 1915b, Vorwort, S. III; Brauer 1914f, S. 227.

⁸⁹ Brauer 1915b, S. 2.

⁹⁰ Brauer, KTB, 22.2.1915, S. 99 f., LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁹¹ Vgl. Weindling 1996, S. 231.

⁹² Bei einem gemeinsamen Abendessen in Czenstochau erfuhr Brauer von Ohse, der ein Jahr als Gesandtschaftsarzt in Japan verbracht hatte, daß die dortigen Ärzte während einer Fleckfieber-Epidemie bei der Untersuchung der Kranken Gazetücher vor Mund und Nase zu tragen pflegten, Brauer, KTB, 18.12.1914, S. 18, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁹³ Brauer 1915b, S. 8.

so daß der Träger nicht genügend gegen Tröpfcheninfektion geschützt war.⁹⁴ Angesichts des bei Fleckfiebererkrankungen auftretenden Reizhustens verlangte Brauer vom medizinischen Personal vor allem das Anlegen einer Op-Schutzmaske, dazu wegen der Gefahr einer Übertragung von Kopfläusen das Tragen einer Kopfhaube.⁹⁵

Tatsächlich ist die (Kleider-)Laus der Überträger der *Rickettsia prowazekii*. Die wissenschaftliche Bestätigung erfolgte jedoch erst in den folgenden drei Jahren durch zwei am Hamburger Tropeninstitut tätige Forscher,⁹⁶ den schon erwähnten Stanislaus Mathias von Prowazek (1875-1915), der während seiner Arbeit in einem Lazarett selbst an Fleckfieber starb,⁹⁷ und den brasilianischen Pathologen und Spezialisten für Infektionskrankheiten Henrique da Rocha-Lima (1879-1956).⁹⁸ Beide hielten sich übrigens zeitgleich mit Brauer bei der Ostarmee auf; Brauer erwähnt in seinem Tagebuch im Dezember 1914 den Beginn ihrer Fleckfieberstudien.⁹⁹

Für die Mitarbeit an seinem eigenen Ratgeber gewann Brauer den jungen rumänischstämmigen Bakteriologen Iuliu Moldovan (1882-1966).¹⁰⁰ Er nahm bei der 2. Österreichisch-Ungarischen Armee, die Mitte November zur Unterstützung u. a. der Armeeabteilung Woysch aus den Karpaten an die Front verlegt worden war, als „Salubritätsoffizier“ eine dem Beratenden Hygieniker beim deutschen Heer vergleichbare Stellung ein.¹⁰¹ Brauer hatte ihn Ende Januar 1915 kennengelernt, als er zu einer Konsultation in einem österreichischen Feldlazarett in der Nähe von „Prezborz“¹⁰² angefordert worden war. In seinem Tagebuch beschreibt Brauer die persönlichen und fachlichen Qualitäten, die eine Zusammenarbeit mit diesem Kollegen wünschenswert erscheinen ließen, folgendermaßen: Moldovan sei

„... sehr freundlich, dabei sehr bestimmt in seiner Entscheidung, klug und gut unterrichtet und vor allem der Urheber der ganz vorzüglichen k. k. Bade- und Entlausungs-Einrichtungen. ... Ich kann

⁹⁴ Brauer, KTB, 23.12.1914, S. 25 f, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁹⁵ Ebd., S. 26. Vgl. auch Brauer 1915b, S. 11.

⁹⁶ Winkle 1997, S. 667 f. Zum Beitrag des Hamburger Tropeninstituts zur damaligen Fleckfieberforschung s. auch das Referat von Brunn 1918, S. XV.

⁹⁷ Zu ihm s. Fischer, Lexikon II 1252 f.; Hamb. Biografie IV 266 f.

⁹⁸ Zu ihm s. Fischer, Lexikon II 1309; Hamb. Biografie IV 289-291.

⁹⁹ Brauer, KTB, 23.12.1914, S. 31, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

¹⁰⁰ Zu ihm s. Fischer, Lexikon II 1058. Nach dem Krieg war er als Hygieniker maßgeblich an der Reorganisation des rumänischen Gesundheitswesens beteiligt.

¹⁰¹ Vgl. Brauer 1915b, Deckblatt, sowie Clemenz 1919, S. 144.

¹⁰² Gemeint war sehr wahrscheinlich Przebórz in Galizien.

die vorzüglichen Reinlichkeitsmaßnahmen nicht genügend loben! Hoffentlich gelingt es mir, auch bei uns ähnliches [sic] durchzuführen. Mit Moldovan will ich zusammen ein kurzes ‚Flecktyphusbuch‘ jetzt für den Feldzug schreiben.“¹⁰³

Zudem arbeitete Brauer im Bereich der Histopathologie in bewährter Weise wieder mit seinem Eppendorfer Kollegen Eugen Fraenkel zusammen.¹⁰⁴

Brauer konnte seine Broschüre über „Die Erkennung und Verhütung des Fleckfiebers und des Rückfallfiebers“ am 18. Februar zum Abschluß bringen und mit einem Vorwort versehen.¹⁰⁵ Einen Tag später verschickte er sie von Oppeln aus zum Druck an den Kabitzsch-Verlag in Würzburg.¹⁰⁶ Von seiner Zusammenarbeit mit Moldovan zeugt ein vierseitiger Abschnitt über die Einrichtung von mobilen Badeanstalten aus dessen Feder.¹⁰⁷ Obwohl Fleckfieber zum Zeitpunkt der Veröffentlichung des Militärratgebers bei den deutschen und österreichischen Truppen noch kein größeres Problem darstellte, warnte Brauer, der aufgrund seiner Vorkriegserfahrung um dessen hohe Kontagiosität wußte, darin bereits vor der Gefahr der Übertragung der Krankheit auf die eigenen Soldaten.¹⁰⁸ Seine Befürchtungen sollten sich als begründet erweisen; das Fleckfieber verbreitete sich bald in der gesamten deutschen Ostarmee.¹⁰⁹

Brauer hatte sich bei seinen Untersuchungen nicht gescheut, persönlich die unhygienischen Zustände zu erforschen, unter denen die Bevölkerung lebte. So kontrollierte er „in polnischen Dorfhütten mehrfach verlauste Strohsack-Betten der Eingeborenen“ mit einer Lupe,¹¹⁰ um seine Übertragungshypothese zu untermauern. Bei einer Stabsbespre-

¹⁰³ Brauer, KTB, 30.1.1915, S. 84, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

¹⁰⁴ Brauer 1915b, S. 20. Wahrscheinlich schickte Brauer Fraenkel die Fleckfieberpräparate zur Untersuchung und Auswertung per Post, da er zur fraglichen Zeit lt. KTB keinen Heimaturlaub hatte; zur früheren Zusammenarbeit mit Fraenkel vgl. Kap. 6.6.1.2.

¹⁰⁵ Brauer, KTB, 5.2.1915, S. 90, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, sowie Brauer 1915b, Vorwort, S. IV.

¹⁰⁶ Brauer, KTB, 20.2.1915, S. 95, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

¹⁰⁷ Moldovan in: Brauer 1915b, S. 14-17.

¹⁰⁸ Vgl. Brauer 1915b, Vorwort, S. III. In Kongreß-Polen (oder Russisch-Polen) war das Fleckfieber endemisch. Während die einheimische Bevölkerung meist schon im Kindesalter eine leicht verlaufende Form des Fleckfiebers durchmachte, die eine lebenslange Immunität zur Folge hatte, erkrankten die nicht immunen (und unter ungünstigen hygienischen Bedingungen lebenden) Soldaten in großer Zahl und häufig mit Todesfolge (Winkle 1997, S. 619 und 665). Ob Brauer um diese Zusammenhänge wußte, wird aus seiner Berichterstattung nicht klar; er dürfte sie jedoch vermutet haben.

¹⁰⁹ Vgl. Brauer, KTB, 21.12.1914, S. 22, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

¹¹⁰ Brauer 1915b, S. 3.

chung in „Krasccin“¹¹¹ Mitte Januar 1915 machte Brauer die Militärs auf das Läuseproblem und die damit verbundenen Gesundheitsgefahren aufmerksam, fand aber erst nach einer ungewöhnlichen Aktion Gehör:

„Man war sich doch der Ausdehnung der Plage bei den Truppen hier im Kreise des Stabes nicht voll bewußt. Erst als auf meine Bitte die Burschen [der Offiziere] sofort eine größere Zahl Läuse einfing[en], wurde mir lebhaft zugestimmt, daß eine Bekämpfung der Läuse dringend nötig sei.“¹¹²

Allerdings verliefen Brauers Bemühungen nicht immer so erfolgreich: Andere Abteilungen und Vorgesetzte der Ostarmee waren seinen Argumenten weniger zugänglich; so wurde Brauer nach seiner Versetzung auf den Balkan (s. unten) von einem Etappenarzt zurechtgewiesen, seine nachdrücklichen Hinweise auf die Verlausung der Truppen könnten als Kritik an den dort tätigen Hygienikern aufgefaßt werden und zu Verstimmungen führen. Er notierte daher in leicht beleidigtem Ton in seinem Tagebuch:

„Ich werde eben in Zukunft nicht mehr berichten, daß die Leute Läuse hätten, sondern daß sie Hautausschläge hätten, die auf Läuse zurückzuführen seien. Das kann man mir nicht verbieten, denn Ekzem ist eine Krankheit, und dann mag der E. A. [Etappenarzt] von selber daraus schließen, daß die Läuse, die er als hygienische Sache betrachtet, vorhanden sind. Man kann sich ja kaum vorstellen, wie kindisch einem gelegentlich diese Eifersüchteleien vorkommen, wo es sich doch eigentlich nur darum handelt, für unsere Soldaten das Gute zu schaffen, und wo es doch eigentlich völlig gleichgültig ist, ob ich es melde ... oder ob ein anderer es tut.“¹¹³

Auch Brauer selbst blieb nicht von den Folgen der unhygienischen Zustände in seiner Umgebung verschont: Im September 1915 infizierte er sich mit Krätzmilben (*Sarcoptes scabiei*):

„Unser Hochzeitstag [1915] fand diesmal [sic] eine eigenartige Färbung dadurch, daß ich endgültig feststellte, daß der Juckreiz, unter dem ich seit etwa 1-2 Wochen zu leiden habe, auf echter altmodischer Krätze beruht. Diese Biester jucken wie der Deubel. Ich habe mich gründlich mit Schmierseife eingerieben, dann in meinem eleganten Hause gebadet und eine Schwefelsalbe nachwirken lassen; so fühle ich mich zwar besser, aber die Prozedur wird doch noch mehrmals wiederholt werden müssen. Gott sei Dank habe ich bis jetzt wenigstens noch keine Läuse.“¹¹⁴

¹¹¹ Gemeint ist wahrscheinlich das heutige Gmina Krasieczyn, östlich von Krakau.

¹¹² Brauer, KTB, 15.1.1915, S. 69, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

¹¹³ Brauer, KTB, 16.2.1916, S. 279, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

¹¹⁴ Brauer, KTB, 14.9.1915, S. 176, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

7.3.3 Alltag in der Etappe

Nachdem auch im Osten der Angriffs- in einen Stellungskrieg übergegangen war und in allen Kriegsgebieten die anfänglichen Schwierigkeiten bei der Versorgung im Etappengebiet überwunden worden waren, wurden die Beratenden Mediziner zusätzlich zu ihrer bisherigen Tätigkeit auch mit dem Abhalten von Fortbildungskursen für die in den Lazaretten tätigen Sanitätsoffiziere betraut.¹ So nahm auch Brauer u. a. am 15. Februar an einem Wissenschaftlichen Abend in einem Kriegslazarett in Czenstochau (Częstochowa) teil, an dem er jedoch anscheinend nicht selbst sprach.² Einen Monat später war er unter den Zuhörern eines Vortrags von Moldovan über dessen Entlausungsmaßnahmen auf einem Wissenschaftlichen Abend der Österreicher in Petrikau (Piotrków Trybunalski).³

Als Beratender Internist mit Forschungs- und Inspektionsaufgaben genoß Brauer zudem gewisse Freiheiten, die seinen Kollegen unmittelbar an der Front verwehrt waren;⁴ so konnte er seine Inspektionstouren durch die Lazarette weitgehend selbst festzulegen, so daß es ihm möglich war, auch seinen bildungsbürgerlichen Interessen nachzugehen und seinen jeweiligen Wirkungsort touristisch zu erkunden. So fand er neben seiner beruflichen Tätigkeit stets Zeit, die Sehenswürdigkeiten der Orte, durch die er reiste oder an denen er dienstlich zu tun hatte, zu besichtigen. So besuchte er etwa in dem berühmten Wallfahrtsort Czenstochau das Kloster Jasna Góra mit der Schwarzen Madonna⁵ und im nahegelegenen Nieznanice das Schloß⁶ oder absolvierte in Przebórz eine vollständige Stadtbesichtigung inklusive Rundgang durch die Synagoge, für deren Architektur er sich sehr interessierte, und einem Besuch des Volksbades, das er als eine Art russische Sauna charakterisierte.⁷

Am Nachmittag des 25. Januar 1915 hatte Brauer nochmals bei Obergeneralarzt von Kern persönlich vorgesprochen und ihm Bericht erstattet über seine bisherigen medizi-

¹ S. Nitschke 2003, S. 38.

² Brauer, KTB, 15.2.1915, S. 95, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

³ Brauer, KTB, 15.3.1915, S. 110, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁴ Vgl. Nitschke 2003, S. 68 f.

⁵ Brauer, KTB, 18.12.1914, S. 16 f., LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁶ Brauer, KTB, 19.3.1915, S. 112, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁷ Brauer, KTB, 14.1.1915, S. 67 f., LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

nischen Aktivitäten, seine Beobachtungen zur Cholera, seine Maßnahmen zur Läusebekämpfung und seine neue Abgrenzung einer schweren Form des Fleckfiebers. Das eigentliche Ziel seines Gesprächs mit von Kern waren jedoch zwei andere Anliegen: So versuchte Brauer seinen Vorgesetzten davon zu überzeugen – was ihm nach eigenem Bekunden auch gelang –, daß der Beratene Internist an sich beim Armeeoberkommando (AOK) besser aufgehoben sei als bei der Etappe.⁸ Eine solche Zuordnung hätte in Brauers Fall bedeutet, daß er nicht mehr den Weisungen des Etappenarztes, sondern nur noch denen des Armeearztes und von Kerns hätte Folge leisten müssen. Zudem hätte sich sein Aufgabenfeld von der Etappe auch auf die Front ausgedehnt – an beidem war ihm sehr gelegen.⁹ Der zweite Wunsch, den Brauer an diesem Tag von Kern vortrug, war der, zur besseren Nutzung seiner neugewonnenen Erkenntnisse speziell zum Fleckfieber zur neugebildeten Armee in die Karpaten¹⁰ versetzt zu werden,¹¹ in der Hoffnung, auf diese Weise einen neuen Kriegsschauplatz kennenzulernen.¹²

Dieser Wunsch erfüllte sich jedoch zunächst nicht, doch wurde ihm in Anerkennung seiner bisherigen Verdienste am 27. Januar 1915, dem Geburtstag Kaiser Wilhelms II., das Eiserne Kreuz verliehen. Brauer, der nur etwa eine Stunde vorher von dieser Ehrung erfahren hatte, mußte zur Mittagszeit zusammen mit der übrigen Mannschaft und sämtlichen Offizieren zum Appell antreten. Kommandeur von Woyrsch hielt eine Ansprache, es erfolgten Hochrufe und Salutschüsse für den Kaiser, dann überreichte von Woyrsch den Nominierten ihre Auszeichnung, sprach mit jedem ein paar Worte und schüttelte ihm die Hand. Diese kurze Zeremonie rührte Brauer so sehr, daß er beschloß, sein Eisernes Kreuz solle zusammen mit anderen Familienerbstücken an die nächsten Generationen weitergegeben werden. Abends hatte er seine Rührung soweit überwunden, daß er sich bei der Feier nicht zurückhielt: „Ich war an diesem Abend natürlich

⁸ Brauer, KTB, 25.1.1915, S. 78, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁹ S. unten und vgl. Brauer 1921, S. 679 f.

¹⁰ Im Text steht zunächst irrtümlich „nach Linsing“, ein Mißverständnis, das beim Diktieren oder bei einer späteren Abschrift des Tagebuchs entstanden sein muß. Tatsächlich ist damit kein Ort, sondern eine Person gemeint, Alexander von Linsingen (1850-1935), der am 1.1.1915 Oberbefehlshaber der Südmarmee geworden war, die die aus deutschen und österreichisch-ungarischen Truppen bestehende Ostfront an ihrem rechten Flügel verstärken sollte. (Wer ist's 1922, S. 949; Birken/Gerlach 2005, Bd. 2, S. 103.)

¹¹ Brauer, KTB, 25.1.1915, S. 78, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

¹² Brauer, KTB, 2.2.1915, S. 97, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

nicht ‚Wassertrinker‘! Das Eiserne Kreuz wurde feste ‚begossen‘!¹³

Vermutlich aufgrund der Veröffentlichung seines Militäratgebers über Fleckfieber wurde Brauer Ende März 1915 als Fachmann zur Teilnahme an einer im Reichsgesundheitsministerium in Berlin stattfindenden Beratung über die Eindämmung des Fleckfiebers eingeladen,¹⁴ das wegen seiner Verbreitung mittlerweile eine ernste Bedrohung der Schlagkraft der Truppen darstellte.

Da seine Frau ebenfalls nach Berlin gekommen war, entschloß sich Brauer am Tag darauf, die Inspektion eines russischen Gefangenlagers in Bromberg, in dem eine größere Zahl von Insassen an Fleckfieber erkrankt war, mit einem gemeinsamen Abstecher zu seinem Geburtsort, dem Gut Hohenhausen, zu verbinden, wo sich das Grab seiner Mutter befand. Anschließend begleitete er seine Frau nach Hamburg. Auf der Zugfahrt dorthin traf er den Reeder Albert Ballin, der als freigebiger Förderer der Wissenschaften in Hamburg¹⁵ zum Kreis der Mäzene seiner Forschungsinstitute gehörte,¹⁶ und tauschte sich mit ihm über das Problem der Ernährungslogistik im Krieg aus.¹⁷

In den drei Tagen (31. März bis 2. April), die er in Hamburg verweilen konnte, stattete er u. a. seinem Vorgesetzten Senator Mumssen sowie seinen „Eppendorfern“ einen Besuch ab. Den letzten Tag seines Aufenthalts verbrachte er damit, gemeinsam mit dem versierten Pathologen Eugen Fraenkel die mitgebrachten Fleckfieberpräparate zu untersuchen.¹⁸ Von Hamburg aus reiste er mit dem Zug nach Belgien zu dem am 7. April in Brüssel stattfindenden Kongreß deutscher Feldärzte, an dem er wahrscheinlich nur als Zuhörer teilnahm. Knapp 14 Tage nach seinem Aufbruch nach Berlin traf er schließlich wieder in Czenstochau ein, wo er etwa zu Jahresbeginn hauptsächlich Quartier bezogen hatte.¹⁹

¹³ Brauer, KTB, 27.1.1915, S. 80-82, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

¹⁴ Brauer, KTB, 26. und 27.3.1915, S. 118, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

¹⁵ Er hatte u. a. den Löwenanteil der Stiftungsgelder für die Hamburgische Wissenschaftliche Stiftung aufgebracht, vgl. Ahrens 1979; Gerhardt 2007, zu Ballins Person bes. S. 30. Vgl. auch Hamb. Biografie I 32-34; Gerhardt 2009.

¹⁶ Ballin an Warncke, 4.1.1913, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Universität Hamburg, Teilakte v. Dungen/Krebsforschungsinstitut, Dok. o. Nr., sowie Eintrag ins Hamburger Vereinsregister 15.10.1915, StAH, 231-10 Vereinsregister, A 1, Bd. 11, S. 115 f. Vgl. hierzu Kap. 5.3.2.1.

¹⁷ Brauer, KTB, 31.3.-2.4.1915, S. 121, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

¹⁸ Brauer, KTB, 1.-2.4.1915, S. 122, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

¹⁹ Brauer, KTB, 7.-9.4.1915, S. 126 f., LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

7.3.4 Sanitätsinspektor für Gefangenenlager im Deutschen Reich

Brauers Bemühungen um Versetzung sollten schließlich Erfolg zeitigen; allerdings entsprach sein neuer Wirkungskreis nicht seinen Erwartungen. Am 13. April 1915 erhielt er die Mitteilung, er sei nicht an einen anderen Kriegsschauplatz, sondern als Kriegssanitäts-Inspektor für preußische Gefangenenlager nach Berlin abkommandiert worden, wo er sechs Tage später eintraf.²⁰ Die neue Stellung war offensichtlich nur wenig nach seinem Geschmack, da er schon kurz nach Dienstantritt um einen neuen Posten im Feld bat; zudem finden sich über seine etwa sechswöchige „Berliner“ Zeit nur spärliche Notizen in seinem Tagebuch. Brauer versah seinen Inspektionsdienst nicht nur in der Umgebung Berlins oder im Land Preußen, sondern auch in Lazaretten bei Hannover, in Schleswig-Holstein oder auf der zu Hamburg gehörenden Insel Hannöversand. Außerdem hielt er als Spezialist für Diätetik Vorträge über die Ernährung von Gefangenen in Kursen für Unteroffiziere in Frankfurt/Oder und Darmstadt. Immerhin machte es die Versetzung nach Berlin möglich, daß Brauer sich – etwa eine Woche vor dessen Tod – von seinem seit seiner Emeritierung in Hamburg lebenden Schwiegervater Heinrich Fritsch verabschieden konnte, der am 12. Mai morgens um 5.40 Uhr nach schwerer Krankheit verstarb.²¹

Am 29. oder 30. Mai erreichte ihn dann der Befehl, nach Breslau zu reisen, da er an die Ostfront zurückkehren sollte. Erst nach seiner Ankunft wurden ihm weitere Details mitgeteilt, die ihn in Euphorie versetzten:

„Ich sollte an die serbische Grenze, in das sommerlich heiße Ungarland, dorthin wo Fleckfieber, Cholera, Pocken, Malaria und sonstige nur dem Doktor ‚schön und interessant‘ erscheinende Ungetüme drohen – aber Gottlob nur in Einzelercheinungen bisher da sind!“²²

Dieses Kommando erwies sich freilich ebenfalls nur als kurzes Intermezzo. Wenig später wurden zwei deutsche Divisionen in die Karpaten verlegt, so daß auch die in und um Budapest stationierte Etappe überflüssig wurde. Bereits Mitte Juni wurde Brauer zunächst nach Breslau und dann zurück nach Berlin kommandiert, wo er seine Arbeit für das Kriegsministerium wieder aufnahm.²³ Am 2. Juli schließlich erhielt er eine neue

²⁰ Brauer, KTB, 13.4. und 19.4.1915, S. 130 und 132, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer; Beantwortung von Fragen zur Militärzeit, 9.4.1943, ebd., ungeordnete Dokumente.

²¹ Brauer, KTB, 26.4.- 29.5.1915, S. 132-134, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer; NDB 5: 628, 1961.

²² Brauer, KTB, 30.5.1915, S. 135, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

²³ Brauer, KTB, 15.6.1915, S. 144, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

Aufgabe als Beratender Innerer Kliniker bei der Armeegruppe Gallwitz, benannt nach ihrem Oberbefehlshaber Max von Gallwitz (1852-1937), in Westpreußen. Sein nächster Aufenthaltsort sollte Deutsch-Eylau (heute Iława/Polen) sein.²⁴

7.3.5 Wissenschaftliche Beschäftigung mit Ruhr und Cholera

Hier nahm Brauer seinen Kriegsalltag wieder auf, der nur durch wenige besondere Ereignisse unterbrochen wurde, etwa als er in einem kleinen Seuchenspital in Illowo (Ermland-Masuren, heute Iłowo-Osada/Polen) zwanzig Krankenschwestern aus dem AKE wiedertraf, die ihn „höchst vergnügt begrüßten“.²⁵ Der Dienst im Frühling und Sommer des Jahres 1915 führte Brauer durch weite Teile Ostpreußens, zur Inspektion von Gefangenennagern und Lazaretten, wo zu jener Zeit Ruhr und Cholera heftig wüteten – so betrug die Sterblichkeitsrate in einem der Cholerahospitäler ca. 70 %.²⁶ Sein nächster Leitfaden für Lazarettärzte hatte daher diese beiden Infektionskrankheiten zum Inhalt:²⁷ Noch im selben Jahr erschienen seine kurzgefaßten „Ratschläge zur Behandlung der Ruhr und der Cholera im Felde und in den Lazaretten“.²⁸ Das nächste wissenschaftliche Projekt, das Brauer in Angriff nahm, war ein umfassendes Handbuch für Feldärzte über die Ruhr in ihren verschiedenen Erscheinungsformen. An dieser wissenschaftlichen Abhandlung arbeitete Brauer wesentlich länger als den beiden vorangegangenen kurzen Leitfäden. Hier räumte er der vergleichenden Analyse der zeitgenössischen Literatur über das Thema viel Platz ein und stellte besonders im Kapitel über die Prophylaxe eigene Erfahrungen dar, die er über längere Zeit zusammentrug.²⁹

Ansonsten empfand er die Routinearbeit in der Etappe als unbefriedigend; er wäre viel lieber näher an der Front im Einsatz gewesen, wo die entscheidenden Ereignisse stattfanden. Wohl um die Monotonie zu kompensieren, begab sich Brauer, häufig nur von seinem Assistenzarzt und seinem Burschen³⁰ begleitet, auf eigene Faust zu Pferd oder

²⁴ Brauer, KTB, 2.7.1915, ebd.

²⁵ Brauer, KTB, 16.7.1915, S. 146, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

²⁶ Brauer, KTB, 26.4.1915, S. 132 sowie KTB 22.8.1915, S. 163, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

²⁷ Brauer, KTB, 18.8.1915, S. 159 f., LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

²⁸ Brauer 1918a, S. 8. Der Ratgeber, von dem im selben Jahr noch eine 2. Auflage erschien, umfaßt 23 Seiten.

²⁹ S. weiter unten.

³⁰ Beide wechselten während Brauers Kriegseinsatzes mehrfach; Brauer führt sie in seinem Tagebuch jedoch nur selten namentlich ein, so daß nicht immer klar ist, um wen es sich gerade handelt.

per Kraftwagen auf ein- bis zweiwöchige Touren, während derer er nicht nur die Lazarette aufsuchte, sondern auch direkt das Operationsgebiet anfuhr, was offenbar nicht nur unüblich, sondern auch unerwünscht war:

„Man fand mein Bestreben, an die einzelnen Divisionen zu gehen etc. recht überflüssig, hält mich wohl für ‚unbequem vielgeschäftig‘, da man selber z. T. mehr für ein ‚an sich herankommen lassen‘ ist. Beim Militär, so wurde mich [sic] gesagt, muß man abwarten, bis befohlen wird: ‚Wenn man Sie braucht, wird man Sie schon holen‘. – Ja, Kuchen! Kein Mensch hätte mich geholt: Das macht viel zu viel Unbequemlichkeiten: Man kommt auch ohne den ‚Rat‘ des ‚inneren Hirten‘ aus!“³¹

Neben seinem gleichförmigen Alltag war es wohl vor allem seine in diversen Passagen seines Tagebuchs zum Ausdruck kommende Abneigung oder gar Verachtung für große Teile der Bevölkerung Polens³² wie auch für das Land selber, die Brauer antrieb, keine Gelegenheit ungenutzt zu lassen, eine neuerliche Versetzung zu erreichen. Gelegentlich einer Lazarettbesichtigung bei Breslau, an der auch von Schjernerling teilnahm, ließ Brauer über dessen Adjutanten (s. unten) ein solches Gesuch an ihn weiterleiten.³³ Entsprechend groß war seine Freude, als er Anfang Oktober 1915 ein Telegramm mit dem Befehl erhielt, sich bei der Nebenetappe XI in „Ujvidek (Neusatz), bei Peterwardein“³⁴ in Serbien einzufinden. Die Abreise konnte ihm kaum schnell genug gehen: „Ich wollte, ich wäre nur erst glücklich aus dem Polenlande hier heraus.“³⁵

7.4 Einsatz auf dem Balkan

7.4.1 Versetzung nach Serbien

Bei Kriegsausbruch 1914 hatte Bulgarien zunächst seine Neutralität erklärt. Armee und Land waren nach den Balkankriegen von 1912 und 1913 erschöpft; nichtsdestoweniger war das bulgarische Heer eine nicht zu unterschätzende Größe auf dem Balkan. So be-

³¹ Brauer, KTB, 26.1.1915, S. 78 f. (Zitat), KTB, 14.-17.9.1915, S. 176-178 und KTB, 12.1.1916, S. 261, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

³² Brauers abschätzige Äußerungen erwecken beim heutigen Leser gemischte Gefühle, zumal er unreinliche Lebensverhältnisse vor allem oder gar ausschließlich beim polnisch-jüdischen Bevölkerungsteil zu verorten scheint. S. etwa Brauer, KTB, 16.8.1915, S. 160-162 und KTB, 31.8.1915, S. 167, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

³³ Brauer, KTB, 3.- 6.8.1915, S. 155, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

³⁴ Ujvidek (Neusatz) und das südlich der Donau gelegene Petrovaradin wurden erst 1928 zu einer Stadt vereinigt.

³⁵ Brauer, KTB, 5.10.1915, S. 187 f., LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

mühten sich sowohl die Alliierten als auch die Mittelmächte, das strategisch wichtige Land als Verbündeten zu gewinnen. Nach den militärischen Erfolgen der Mittelmächte im Sommer 1915 gegen Rußland³⁶ fiel seine Entscheidung schließlich zu Gunsten des Dreibunds – zumal dieser Bulgarien als Gegenleistung für seine Beteiligung an einem Angriff gegen Serbien Gebietsgewinne in Mazedonien und Serbien versprach. Diesem Angebot hatte die Entente nichts entgegenzusetzen.³⁷ So trat Bulgarien im Oktober 1915 an der Seite der Mittelmächte in den Krieg ein und annektierte Teile Serbiens und Mazedoniens.³⁸

Im Zuge dieser Entwicklungen wurde Brauer aus Polen zur Nebenetappe der XI. Armee auf den Balkan abkommandiert³⁹ und nahm Mitte Oktober 1915 im besetzten Belgrad Quartier,⁴⁰ um von hier aus die Krankenhäuser und Lazarette Serbiens zu inspizieren.⁴¹ Wie bei seinen vorherigen Stationierungen legte Brauer auch hier seine Touren am liebsten selbst fest, da er die Kompetenz vorgesetzter Dienststellen auf seinem eigenen Gebiet so gering einschätzte, daß er Befehle zu konkreten Einsätzen nur widerwillig befolgte:

„Ich mußte zurück und fand, als ich nach 6 Tagen dort glücklich eintraf, daß die Kranken, die man mir als interessante Fälle zeigen wollte – als ob ich dazu da wäre, ‚interessante‘ Fälle zu sehen –, schon abtransportiert waren, daß die kleinen diagnostischen Schwierigkeiten längst überwunden, daß mein Kommen daher eigentlich völlig überflüssig war.“⁴²

Nachdem Brauer unter dem Vorwand, sich über die neuesten Verfahren der Fleckfieberbehandlung informieren zu wollen, Anfang Dezember einen etwa einwöchigen Urlaub in Deutschland erwirkt hatte, besuchte er in Berlin, Marburg und Hamburg seine

³⁶ Rußland hatte große Teile Polens an Deutschland verloren, und die Streitkräfte des Commonwealth hatten sich bei Gallipoli geschlagen geben müssen (vgl. hierzu auch Kap. 7.5).

³⁷ Vgl. auch Crampton 2007, S. 206-210.

³⁸ S. Howard 2007, S. 71-73.

³⁹ Beantwortung von Fragen zur Militärzeit, 9.4.1943, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, ungeordnete Dokumente.

⁴⁰ Die XI. Armee wurde im Herbst 1915 für die *Serbienkampagne* von der West- an die Ostfront verlegt, wo sie unter Generalfeldmarschall August von Mackensen (1849-1945) zusammen mit der 3. Österreichisch-Ungarischen und der 1. Bulgarischen Armee die Heeresgruppe Mackensen bildete. Die deutsche XI. Armee wurde anschließend zurück an die Westfront verlegt. Vgl. Collenberg 1935, S. 72-82, bes. 74-77; Bundesarchiv – Die deutschen Heeresgruppen, T. 1: Erster Weltkrieg - Mackensen, <http://www.bundesarchiv.de> (eingesehen am 19.5.2009). Zu von Mackensen s. auch NDB 15: 623 f., 1987.

⁴¹ Brauer, KTB, 18.10.1915, S. 194-240, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁴² Brauer, KTB, 25.11.1915, S. 225 f. und KTB, 8.2.1916, S. 277, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

Familie sowie Freunde und Kollegen und regelte auch einige Privatangelegenheiten. Bei seiner Rückreise zur Etappe nutzte er den Zwischenstop in Berlin, um noch einmal in eigener Sache im Kriegsministerium vorzusprechen: Offenbar um näher an die Front verlegt zu werden, überzeugte er von Schjernings Adjutanten Generalarzt Wilhelm Schultzen (1863-1931), daß es sinnvoll sei, nicht nur die Patienten in den Feldlazaretten, sondern zur Erhaltung der Schlagkraft des Heeres auch die von den Kämpfen oder längeren Märschen zurückgekehrten Truppen durch einen Inneren Kliniker planmäßig auf ihren allgemeinen Herz-, Kräfte- und Gesundheitszustand untersuchen sowie den Einfluß von unregelmäßiger Ernährung auf die Gesundheit erforschen zu lassen.⁴³

Nach seiner Rückkehr erhielt Brauer allerdings zunächst die Order, sich zum Kriegslazarett in Weißkirchen in Südungarn⁴⁴ zu begeben, wo Fleckfieber aufgetreten sei. Brauer trat diese Fahrt wiederum äußerst ungern an, anscheinend nicht nur, weil das beim Militär verlangte blinde Befolgen von Befehlen seinem Charakter widerstrebte,⁴⁵ sondern wohl auch, weil das Thema Fleckfieber für ihn wissenschaftlich abgeschlossen und damit uninteressant geworden war. Als sich der dortige Verdachtsfall zudem als Bauchtyphus entpuppte, erkundigte er sich vor seiner Weiterreise zu einem weiteren Lazarett mit Fleckfieberverdächtigen in Gradiste im Osten Kroatiens vorsichtshalber erst einmal telefonisch nach deren Befinden und erfuhr, „daß die fünf als ‚Fleckfieber‘ von einem gewöhnlichen Unteroffizier gemeldeten Fälle weder Flecken noch Fieber hatten, und so wurde mir dann wenigstens diese überflüssige Reise erspart“.

Statt dessen fuhr Brauer zu Lazarettinspektionen nach Nisch⁴⁶ und Leskovac⁴⁷ und reiste dann kurz nach Weihnachten weiter in den Süden, um sich „über den Gesundheitszustand längs der Etappenstraße zu informieren“ und sich bei dieser Gelegenheit auch dem Armeearzt in Skopje⁴⁸ vorzustellen,⁴⁹ wahrscheinlich um wie zuvor in Polen und Ostpreußen wegen einer Zuordnung zum AOK vorzufühlen – womit er bei seinem neuen Armeearzt jedoch offenbar auf Unverständnis stieß; denn später versuchte er, seine Zie-

⁴³ Brauer, KTB, 26.11.-8.12.1915, S. 228-230, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁴⁴ Heute: Bela Crkva/Serbien.

⁴⁵ Brauer, KTB, 12.12.1915, S. 233, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁴⁶ Serbisch: Niš.

⁴⁷ Stadt in Südserbien.

⁴⁸ Brauer verwendet den aus der Zeit der osmanischen Herrschaft stammenden türkischen Namen Üsküb (heute „Üsküp“ geschrieben).

⁴⁹ Brauer, KTB, 17.-27. 12.1915, S. 235-245, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

le unter Umgehung des Dienstweges durchzusetzen (s. unten). Möglicherweise äußerte er dem Armeearzt gegenüber auch bereits seinen Wunsch nach einem Posten in der Türkei.⁵⁰

Skopje diente im Frühjahr 1916 aufgrund seiner guten Infrastruktur mehrere Monate lang nicht nur dem Sanitätsdienst, sondern auch dem Generalstab Gallwitz als Zentralstelle und Knotenpunkt.⁵¹ Daher befanden sich hier ein Kriegslazarett,⁵² eine Rote-Kreuz-Militärarzt-Kommission sowie der Generalarzt und der Korpsarzt.⁵³ Hier traf Brauer auf zwei Hamburger Kollegen: den Tropenmediziner Friedrich Fülleborn (1866-1933), der 1930 die Nachfolge Bernhard Nochts auf dem Lehrstuhl für Tropenmedizin am Hamburger Tropeninstitut antreten sollte⁵⁴ und damals in Skopje als Korpshygieniker diente,⁵⁵ und dem ebenfalls am Hamburger Tropeninstitut tätigen Peter Mühlens (1874-1943), mit dem ihn wegen kulturpolitischer Differenzen eine gegenseitige Abneigung verband.⁵⁶

Da seit der Annexion Mazedoniens und Serbiens das Kriegsgeschehen an der Ostfront lange Zeit stagniert hatte⁵⁷, bestand Brauers Kriegsdienst während des gesamten Jahres 1916 überwiegend aus weiteren Inspektionstouren zu Lazaretten und Lagern in diesem Gebiet.⁵⁸ Auch die nach dem Einmarsch der Mittelmächte zurückkehrenden serbischen Flüchtlinge und Deserteure mußten kontrolliert werden, damit sie keine Infektionen einschleppten.⁵⁹ Auf dem Balkan herrschten neben dem Fleckfieber vor allem Ruhr und Malaria vor, aber es gab auch zahlreiche Fälle von Skorbut.⁶⁰

Besonders in Mazedonien waren trotz der dort ausbleibenden Gefechte große Verluste unter den Soldaten zu beklagen, da die Bereitschaft zur Chinin-Prophylaxe gering und

⁵⁰ Brauer, KTB, 1.12.1915, S. 229, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁵¹ S. Brauer 1921, S. 678.

⁵² Brauer, KTB, 29.12.1915, S. 248, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁵³ Brauer, KTB, 29.12.1915, S. 249, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁵⁴ Vgl. Bolland 1969, S. 211: Lehrstuhlinhaber der Medizinischen Fakultät.

⁵⁵ Brauer, KTB, 29.12.1915, S. 249, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁵⁶ Brauer, KTB, 27.1.1916, S. 272, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer. Vgl. oben Kap. 6.3.2.1.

⁵⁷ S. Howard 2007, S. 157.

⁵⁸ Brauer, KTB, 13.1.-22.12.1916, S. 242-436, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁵⁹ S. Brauer 1921, S. 678.

⁶⁰ S. ebd., S. 678 und 682-684; Brauer, KTB, 28.6.-8.7.1916, S. 339-346, LMU, UBM/ Nachlaß L. Brauer.

die Kenntnisse über die Malaria⁶¹ unter den Offizieren und selbst unter den Ärzten mangelhaft waren. So wurden etwa Fülleborns Aufklärungsversuche über die Übertragungswege der Malaria sowie seine Bemühungen, zur Prophylaxe den Vektor, die Anopheles-Mücke, zu bekämpfen, verlacht und trugen ihm bei der Truppe den Spitznamen „Gaius Julius Anopheles“ ein.⁶² Auch Brauer berichtete von Unkenntnis und mangelnder Compliance bei Vorbeugungsmaßnahmen (s. unten). Im Sommer 1917 erweiterte sich mit dem Vorrücken der XI. Armee nach Nordosten Brauers Einsatzgebiet bis nach Rumänien. Auch hier stand die Fleckfieberbekämpfung im Vordergrund.⁶³

7.4.2 Neue wissenschaftliche und praktische Projekte

Offenbar fühlte sich Brauer, der bereits in Hamburg als vielbeschäftigter Direktor eines riesigen Krankenhauses begonnen hatte, sich ständig neue Betätigungsbereiche zu erschließen, trotz seines großen Zuständigkeitsgebietes durch die gleichförmigen Pflichten der Lazarettinspektion nicht hinreichend ausgelastet. Daher entwickelte er neue wissenschaftliche Projekte. Ende Dezember 1915 sagte er, der Aufforderung des Initiators von Schjerning folgend, einen Beitrag zu dessen für die Nachkriegszeit geplanten Sammelwerk über kriegsärztliche Erfahrungen zu, wobei er besonders um die Zuweisung des Themas „Eigenheiten des Bewegungskrieges“ oder aber „Erfahrungen auf dem Balkankriegsschauplatz“ bat. Anfang Januar 1916 erklärte er sich auf Anfrage des Internisten Wilhelm His (1863-1934) bereit, eines der Hauptreferate über Fleckfieber auf dem für den 1. und 2. Mai unter His' Vorsitz im besetzten Warschau geplanten Deutschen Kongreß für Innere Medizin zu übernehmen,⁶⁴ dessen Manuskript er bis zum 1. April bei von Schjerning einreichen mußte.⁶⁵

Gleichzeitig erwog er, eine bulgarische, möglicherweise auch eine türkische Ausgabe seiner *Hamburgischen medizinischen Überseehefte* zu veröffentlichen, weswegen er sich mit seinem Verleger Kabitzsch sowie Generalarzt Schultzen in Verbindung setzte (vgl. Kap. 6.6.2). Diesen Plan mußte er jedoch aufgeben, möglicherweise wegen feh-

⁶¹ S. unten.

⁶² Martini 1957, S. 113.

⁶³ S. Brauer 1921, S. 679.

⁶⁴ Den Vortrag „Über das Fleckfieber“ hielt Brauer am 1.5.1916 (Brauer 1916).

⁶⁵ Brauer, KTB, 8.-10.1.1916, S. 258 f. (Zitate S. 258 und Eintrag 10.1.1916, S. 259), LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

lender Unterstützung und der Schwierigkeit, in Kriegszeiten die erforderlichen Gelder aufzutreiben. Der letzte Eintrag in seinem Tagebuch, der sich damit beschäftigt, ist auf den 7. Februar 1916 datiert.⁶⁶

Im übrigen nutzte Brauer den Brief an Schultzen auch zu dem Versuch, eine Sondererlaubnis von Schjernings zu erhalten, seine Inspektionstouren bis an die Front auszudehnen,⁶⁷ über den Kopf des zuständigen Armeearztes hinweg, den er als „engherzig“ und „bürokratisch“ empfand. Seine eigene Arbeit fühlte er von diesem ebenso wenig gewürdigt wie von seinem unmittelbaren Vorgesetzten, dem Etappenarzt,⁶⁸ der auf Brauers diesbezüglichen Wunsch gleichfalls nicht einging:

„Vormittags habe ich dann mit dem E.A. [Etappenarzt] eine längere Besprechung gehabt und ihm von der Arbeit der letzten Wochen berichtet. Ich fand aber einen verhetzten Mann. Kein Wort der Anerkennung, kaum Interesse für das sachlich Geleistete, dafür aber tausend kleinliche Einwendungen, die im wesentlichen darin gipfelten, daß ich mehr hinten in der Etappe sitzen müsse ...“⁶⁹

7.4.2.1 Einrichtung von Kochkursen für Feldköche

Ende Dezember 1916 erhielt Brauer einen vierwöchigen Weihnachtsurlaub. Nach einem kurzen Zwischenaufenthalt in Berlin, den er offenbar nutzte, um die Weichen für ein neues wissenschaftliches Großprojekt, die Gründung einer Landeskundlichen Kommission in Mazedonien (s. unten Kap. 7.4.2.3), zu stellen, traf er am 23. Dezember in Hamburg ein. Nach der langen Zeit im Feld erschien ihm dieses Weihnachtsfest als das idyllischste, das er und seine Frau seit ihrer Zeit als Frischvermählte verbracht hatten. Allerdings kam er während seines Aufenthalts in der Heimat nicht umhin, die Schwierigkeiten der Versorgung der Zivilbevölkerung mit Nahrungsmitteln zu bemerken, freilich ohne daß er seine positive Grundeinstellung zum Krieg revidiert oder Zweifel an der militärischen Führung geäußert hätte:

„Und nun noch einige Worte über die Nahrungsmittelschwierigkeiten zu Hause. Sie sind groß, recht groß. Es fehlt an Kartoffeln, an Fett und Fleisch. ... Arm und Reich bekommt gleiche Zu-

⁶⁶ Brauer, KTB, 8.-10.1.1916, S. 258 f. und KTB, 7.2.1916, S. 276, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer. Zu Brauers Zeitschrift s. Kap. 6.6.2.

⁶⁷ Brauer, KTB, 9.-10.1.1916, S. 259 und KTB, 12.1.1916, S. 261, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁶⁸ Brauer erwähnt in seinem KTB sowohl den Etappenarzt der 11. Etappe, Werner Steuber (vgl. Kap. 7.5.2) als auch den der 11. Nebenetappe, Becker (weitere Daten unbekannt). Allerdings wird nur in den seltensten Fällen deutlich, um wen es sich jeweils handelt, da Brauer fast ausschließlich allgemein vom „Etappenarzt“ spricht, jedoch beide Etappengebiete bereiste.

⁶⁹ Brauer, KTB, 12.1.1916 und 16.2.1916, S. 261 und 279, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

fuhr, und so begnügt man sich mit Steckrüben, die sonst nur dem Vieh als Futter dienten, in dem Gefühle, daß auch dieses ein Dienst für das Vaterland ist. Natürlich wird manchmal genörgelt und auch unnötig viel über das Essen und immer wieder das Essen gesprochen. Es passieren ja auch mancherlei Fehler, vor allem sind die Transportschwierigkeiten sehr groß, sodaß [sic] nicht einmal genügend Kohlen herankommen können.“⁷⁰

Zurück im Kriegsgebiet kaufte Brauer daher zunächst Unmengen von Nahrungsmitteln – ca. 250 kg – für seine Familie in Hamburg. Vielleicht weil sein Augenmerk durch den Mangel an der „Heimatfront“ bereits auf das Thema Ernährung gerichtet war, beschäftigte er sich ab Mitte Februar 1917 ebenfalls mit Verbesserungen der Verpflegung der Truppe: Während der Sommermonate waren die deutschen und österreichischen Soldaten in Mazedonien so stark von Durchfällen heimgesucht worden, daß ihre Kampfkraft gefährdet erschien. Zur Verhütung solcher Erkrankungen schlug Brauer seinem seit September 1916 im Amt befindlichen neuen Armeearzt Brügger⁷¹ vor, Kochkurse zur Schulung der Feldköche über den Nährstoffgehalt des Essens einzurichten, womit er diesen überzeugen konnte. Doch bevor er genaue Pläne dafür ausarbeiten konnte, wurde er ein weiteres Mal versetzt.⁷² Für etwa einen Monat, von Anfang März bis Anfang April, sollte Brauer bei der Generalmusterungskommission in Hamburgs Nachbarstadt Altona die Beurteilung der unklaren Fälle von insgesamt 20 Musterungskommissionen übernehmen. Da diese Arbeit weder nach seinem Geschmack war noch ihn zeitlich ausfüllte, widmete er sich nebenbei seinen weiteren Projekten (s. unten Kap. 7.4.2.3 und 8.1) und ging sowohl im Krankenhaus als auch in privater Praxis einer ärztlichen Tätigkeit nach, sicherlich nicht zuletzt, weil er während seiner Beurlaubung zum Militär anstelle seines Direktorengehalts lediglich seinen Sold erhielt.

Anfang April kehrte er nach Mazedonien zurück,⁷³ konnte sich aber nicht gleich wieder dem Ernährungsproblem zuwenden. Als er Mitte Mai seine Ernährungsstudien und die Organisation von Kochkursen wieder aufnahm, beklagte er, daß die Unterbrechung sich

⁷⁰ Brauer, KTB, 19.12.1916-19.1.1917, S. 437-439 (Zitat S. 438), LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁷¹ Seine Identität war bisher nicht zu klären.

⁷² Brauer, KTB, 10.9.1916, S. 381 sowie KTB, 27.1.-23.2.1917, S. 442-444, LMU, UBM/ Nachlaß L. Brauer.

⁷³ Brauer, KTB, 26.2.-9.4.1917, S. 445-449 und KTB, 16.3.1916, S. 301, LMU, UBM/ Nachlaß L. Brauer. Er spricht davon, daß die Kriegszeiten seine Finanzen arg geschädigt hätten. Das gilt für das gesamte (Bildungs)bürgertum und betrifft vermutlich auch Geldanlagen wie Kriegsanleihen, die ihren Wert komplett verloren; außerdem sank die Kaufkraft der Beamtengehälter erheblich.

negativ auf deren Vorbereitung ausgewirkt habe.⁷⁴ Zudem sei es ihm aus demselben Grund nicht möglich gewesen, eine weitere in Mazedonien weit verbreitete ernährungsbedingte Krankheit, den Skorbut, gründlicher zu untersuchen:

„Ich bedaure es außerordentlich, daß durch die Kommandierungen und mancherlei bürokratische Schwierigkeiten es mir nicht möglich war, den Skorbut so zu studieren, wie ich es gern getan hätte.“⁷⁵

Genauer über die Ausgestaltung des Küchenbetriebes und die Gründung von Lehrküchen läßt sich aus seinem 1918 erschienenen Handlungsleitfaden zur Ruhr entnehmen. Brauer verfolgte damit nach eigenem Bekunden zwei Ziele: den Umgang mit den „gelieferten Rohmaterialien zweckmäßiger, als es vielfach geschieht“, zu gestalten, und die Truppenköche durch Schulungsmaßnahmen in die Lage zu versetzen, für abwechslungsreichere und ausgewogenere Mahlzeiten zu sorgen und damit zur Ruhrprophylaxe beizutragen. Offenbar mußten auch hygienische Grundregeln vermittelt werden, denn Brauers Ratgeber enthält beispielsweise auch die Vorschriften, verderbliche Speisen wie Fleisch möglichst kühl und vor Fliegen geschützt zu lagern sowie das Küchenpersonal regelmäßig auf Darmkrankheiten zu untersuchen.⁷⁶

Zumindest in Mazedonien scheint es ihm gelungen zu sein, den Lehrküchenbetrieb zu etablieren;⁷⁷ die erste Musterköchin, eine Frau Ihlefeld, traf Mitte Mai in Nisch ein.⁷⁸ Ob Brauer seine Absicht verwirklichte, alle Truppenköche in die Lehrgänge einzubeziehen und eine Prüfung ablegen zu lassen, muß offenbleiben. Im übrigen bot die Lehrküche Brauer auch die Möglichkeit, die Nahrungsmittelversorgung seiner eigenen Familie zu verbessern. Mitte September 1917 kaufte er ein Mutterschwein mit drei Ferkeln, die er in eine der Lehrküchen „in Pension“ gab. Hier konnten die Schweine mithil-

⁷⁴ Brauer, KTB, 26.2.-5.3.1917, S. 445, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁷⁵ Brauer, KTB, 29.4.1917, S. 452, ebd. Brauer hatte in seinem KTB zuvor bereits mehrfach Überlegungen (z.B. KTB, 28.6.1916, S. 341) zu diesem Thema angestellt. Allerdings nahm er offenbar an, daß Vitamine in allen frischen bzw. frisch zubereiteten Nahrungsmitteln in gleicher und ausreichender Menge enthalten seien, etwa auch in Brot und Zwiebeln. Die Beobachtung, daß Vitaminmangel unterschiedliche Erkrankungen hervorrufen konnte, namentlich Skorbut und Beri-Beri, ließ ihn zudem an der Vitaminmangelhypothese zweifeln. Er vermutete zusätzlich als Auslöser eine Infektion, da ihm offenbar die Entdeckung von verschiedenen Vitaminen – in den Jahren 1909 bis 1912 waren dies zunächst A, B1 und C – nicht bekannt war.

⁷⁶ Brauer 1918a, S. 75; Brauer 1921, S. 683.

⁷⁷ Brauer 1918a, S. 76 f.

⁷⁸ Brauer, KTB, 11.-13.5.1917, S. 454, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

fe der Küchenabfälle gemästet und bei Bedarf geschlachtet werden, so daß er Schmalz und Speck „aus eigener Zucht“ in die Heimat schicken konnte.⁷⁹

7.4.2.2 Verbesserung der U-Boot-Technik

Seine Dienstreisen nutzte Brauer als vielseitig interessierter Mensch im übrigen nicht nur zum Besuch kulturgeschichtlicher Denkmäler. Anlässlich der Inspektion einer neu-eingerichteten Krankensammelstelle in der bulgarischen Hafenstadt Varna am Schwarzen Meer im Herbst 1916 brachte er den Kommandanten eines dort liegenden deutschen U-Boot-Geschwaders dazu, ihm die Besichtigung eines der U-Boote zu gestatten und ihn sogar auf einen Tauchgang mitzunehmen – ein schöner Beleg für die in Hamburg fast legendäre Überredungskunst Brauers.

„Zunächst fuhren wir natürlich über Wasser in den Hafen hinaus, dann wurde das Boot etwas versenkt. Mit lautem Brausen entwich die Luft aus den Schwimm tanks, dann mußten wir durch den Kommandoturm hinabklettern ... im großen Manometer sah man, wie wir schnell tiefer im Meere versanken. Bei 16 Meter gab es am Boden einen leichten Ruck, die Maschine wurde abgestellt, und wir lagen auf dem Boden des schwarzen [sic] Meeres.“

Der Kommandant bat ihn allerdings, dieses Erlebnis nicht herumzuerzählen, da die Mitnahme von Gästen prinzipiell nicht gern gesehen – das hieß vermutlich: verboten – sei und sonst andere ebenfalls mitfahren wollten.⁸⁰

Die durch diese Tauchfahrt geweckte Begeisterung Brauers für die Unterwassertechnik regte ihn ein halbes Jahr später dazu an, sich nach einer Unterhaltung mit einem U-Boot-Offizier auf der Fahrt nach Hamburg im Balkan-Zug mit der von diesem beschriebenen „Wirkung der Wasserbomben und den verräterischen Erscheinungen auf der Wasseroberfläche durch die Blasenbahn des Torpedos und durch den aufbrodelnden Wasserluftschwall nach Abschießen des Torpedos“ näher zu befassen. Nach einem Besuch im Reichsmarineamt in Berlin entwickelte Brauer mehrere technische Vorschläge zur Verhinderung dieser die Effektivität des Torpedoeinsatzes beeinträchtigenden Begleiterscheinungen, die er bei der U-Bootabteilung einreichte. Nach seinen eigenen Angaben fand ein Teil seiner Ideen tatsächlich Berücksichtigung, während andere als ungeeignet verworfen wurden.⁸¹

⁷⁹ Brauer, KTB, 17.9.1917, S. 477, ebd.

⁸⁰ Brauer, KTB, 12.10.1916, S. 399 f., ebd.

⁸¹ Brauer, KTB, 26.2.-15.3.1917, S. 445, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

7.4.2.3 Die *Mazedonische Landeskundliche Kommission*

Ein weiteres Projekt Brauers, das im Rahmen dieser Arbeit nur kurz skizziert werden kann, obwohl Brauer einen beträchtlichen Teil seiner Zeit darauf verwandte, war der Aufbau einer „Landeskundlichen Kommission für Mazedonien“.⁸² Brauer, der offenbar während seines Aufenthalts in Serbien und vor allem in Mazedonien eine Zuneigung zu Land und Leuten gefaßt hatte,⁸³ verfolgte damit den Plan einer interdisziplinären Erforschung des von Bulgarien besetzten Teils Mazedoniens⁸⁴ mit dem Ziel, ein wissenschaftliches Handbuch über Serbien und Mazedonien für ein breiteres Publikum zu schaffen.⁸⁵ Die Idee zu dieser Kommission, die Brauer in den Rahmen seiner Bemühungen um die Etablierung einer alternativen wissenschaftlichen Einrichtung in Hamburg anstelle einer Universität einordnete und die er demzufolge als Forschungsinstitut ansprach, war ihm zum Jahreswechsel 1916/17 gekommen.⁸⁶ Wie schon bei seinem Vorkriegsinstitut gelang es ihm, bei Hamburger Donatoren eine große Summe, 100 000 M, für diesen Zweck einzuwerben.⁸⁷ Seine zunächst so unwillkommene Versetzung zur Musterungskommission nach Altona Anfang März nutzte er jedoch nicht nur zur Spendenakquise, er suchte und gewann auch wissenschaftliche Unterstützung für sein landeskundliches Projekt.⁸⁸ Obwohl mehrere deutsche Wissenschaftler im Zeitraum von Mitte Juni bis Mitte September 1917 nach Mazedonien reisten und dort Untersuchungen

⁸² Die detaillierte Untersuchung dieses Forschungsvorhabens wäre ein lohnendes Thema für eine weitere Dissertation.

⁸³ Brauer 1921, S. 679.

⁸⁴ Bericht Brauers für einen nicht genannten dienstlichen Vorgesetzten 21.4.1917, S. 1, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Universität Hamburg, Teilakte Forschungsinstitut gründen, Bulgarien, Macedonien, Serbien, Malako, Dok. o. Nr.

⁸⁵ Brauer, Vorschlagsplan über Organisation, Aufgaben, Personalfragen, die Sammlungen der Kommission. Bildung einer „landeskundlichen Kommission für Serbien und Mazedonien bei der Armeegruppe von Below“ mit dem Sitz in Nisch, undatiert (wahrscheinlich Mitte April 1917), S. 2, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Universität Hamburg, Teilakte Forschungsinstitut gründen, Bulgarien, Macedonien, Serbien, Malako, Dok. o. Nr.

⁸⁶ Brauer, KTB, 19.12.1916-19.1.1917, S. 437-439, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer; Brauer 1918b, S. 290 und 297.

⁸⁷ Denkschrift für den bulgarischen König (Abschrift) vom 10.2.1917, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Universität Hamburg, Teilakte Forschungsinstitut gründen, Bulgarien, Macedonien, Serbien, Malako, Dok. o. Nr.; Bericht Brauers für einen nicht genannten dienstlichen Vorgesetzten, 21.4.1917, ebd.

⁸⁸ Etwa den Direktor des Hamburger Museums für Völkerkunde Georg Christian Thilenius. Brauer, KTB, 6.3.-2.4. 1917, S. 445 f., LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer; Bericht Brauers für einen nicht genannten dienstlichen Vorgesetzten, 21.4.1917, ebd., Sammelakte Universität Hamburg, Teilakte Forschungsinstitut gründen, Bulgarien, Macedonien, Serbien, Malako, Dok. o. Nr.

vornahmen und Proben sammelten,⁸⁹ kam die geplante Veröffentlichung kriegsbedingt nie zustande.

7.5 Einsatz im Osmanischen Reich

7.5.1 Die Lage im Vorderen Orient

Die militärischen Beziehungen zwischen Preußen und dem Osmanischen Reich reichen zurück bis in die Mitte des 18. Jahrhunderts. Im Zuge der Modernisierung der türkischen Armee nach europäischem Vorbild wurden in den folgenden 150 Jahren preußische Offiziere als Berater in die Türkei entsandt, auch nach der Gründung des Deutschen Reiches.⁹⁰ Nach den Balkankriegen 1912/13, in denen sich Rußland auf die Seite der Gegner der Türkei stellte, wuchs das Interesse der deutschen Seite, das Osmanische Reich als Bündnispartner zu gewinnen, um damit für den Fall eines Zweifrontenkrieges einen wertvollen Verbündeten im Osten zu besitzen. Aufgrund dieser strategischen Überlegungen, zu denen wirtschaftliche Interessen hinzutraten, gründete das Deutsche Reich 1913 zunächst eine deutsche Militärmission in Konstantinopel (heute Istanbul) unter der Leitung von Generalleutnant Otto Liman von Sanders (1855-1929)⁹¹ und schloß dann anläßlich der Kriegserklärung an Rußland im August 1914 einen geheimen Bündnisvertrag mit dem Osmanischen Reich.⁹²

Der sich in der Militärmission manifestierende deutsche Einfluß auf die Türkei wurde seitens der Entente mit Sorge betrachtet; vor allem Rußland hegte die Befürchtung, das Deutsche Reich könne sich an der militärischen Sicherung der Meerengen am Bosphorus und der Dardanellen beteiligen, dem einzigen Zugang Rußlands zum Mittelmeer.⁹³ In der Tat erfolgte nach dem Ausbruch des Ersten Weltkriegs unter deutscher Leitung im September 1914 zunächst die Befestigung, dann eine Sperrung der Dardanellen für die

⁸⁹ Vgl. Brauer KTB, 23.5.-16.9.1917, S. 457-476, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer. Einzelne an der Kommission beteiligte Wissenschaftler, etwa der Botaniker Joseph Bornmüller (1862-1948) oder der Zoologe Franz Doflein (1873-1924), veröffentlichten ihre Forschungsergebnisse nach dem Krieg separat.

⁹⁰ Vgl. Wolf 2008, S. 6 f.

⁹¹ Vgl. ebd., S. 20-24. Er wurde später deutscher General der Kavallerie und türkischer Marschall.

⁹² Bündnis zur gemeinsamen Verteidigung gegen einen russischen Angriff, geschlossen mit dem Großwesir Said Halim Pascha und dem Kriegsminister Ismail Enver Pascha ohne Wissen eines Großteils des osmanischen Kabinetts, vgl. Wolf 2008, S. 30 und 270; Palmer 1992, S. 322.

⁹³ Vgl. Wolf 2008, S. 26.

internationale Schifffahrt.⁹⁴ Nach einem Angriff unter osmanischer Flagge fahrender Schiffe auf russische Schiffe vor deren heimischer Schwarzmeerküste erklärte Rußland dem bis dahin als neutral geltenden Osmanischen Reich am 2. November 1914 den Krieg; nur Tage später folgten die Kriegserklärungen Englands und Frankreichs. Daraufhin rief das Osmanische Reich als muslimisches Land am 15. November den Heiligen Krieg aus gegen seine Feinde, aber auch gegen die Feinde des verbündeten Deutschlands.⁹⁵

Ende März 1915 erhielt Liman von Sanders durch den osmanischen Kriegsminister Ismail Enver Pascha (1881-1922) den Oberbefehl über die 5. türkische Armee, die zur Verteidigung der Dardanellen neu gebildet wurde.⁹⁶ Nach der für die Osmanen siegreichen Schlacht von Gallipoli am Ausgang der Dardanellen im April 1915 und den ersten Aufständen der Araber, die vor allem mit englischer Hilfe versuchten, sich von der osmanischen Herrschaft zu befreien, verlagerte sich die Südostfront des Krieges ab 1916 im Nahen Osten bis in das Gebiet des heutigen Irak.⁹⁷ Wiederum auf Veranlassung Enver Paschas übernahm Liman von Sanders Anfang März 1918 von Erich von Falkenhayn (1861-1922) die bis dahin nur mit mäßigem Erfolg operierende osmanische Heeresgruppe F, im Türkischen Yildirim („Blitz“) genannt, welche die 7. und 8. Osmanische Armee sowie die daraus gebildete 4. Armee in Palästina und Syrien umfaßte.⁹⁸ Daneben war ihr noch eine 1916 aus verschiedenen Waffengattungen zusammengestellte deutsche Kerntruppe, das sog. Asienkorps (Levantekorps), angeschlossen.⁹⁹

7.5.2 Dienst in Syrien/Palästina

Nach zweijährigem Dienst als Beratender Internist bei der Etappeninspektion Nr. XI in Serbien und Mazedonien wurde Brauer am 30. September 1917 seine Versetzung zur Armeegruppe F mitgeteilt. Obwohl er von Schjerning mehr als ein Jahr vorher darum gebeten hatte, in die Türkei abkommandiert zu werden, überraschte ihn die neuerliche Versetzung und löste gemischte Gefühle aus. Einerseits war er nicht erfreut über die

⁹⁴ Mühlmann 1927, S. 43-45; Palmer 1992, S. 324-327.

⁹⁵ Vgl. Wolf 2008, S. 50-55.

⁹⁶ Liman von Sanders 1920, S. 77.

⁹⁷ Vgl. Matuz 2006, S. 262-267; Palmer 1992, S. 327-331 und 337-342.

⁹⁸ Vgl. Liman von Sanders 1920, S. 219-229, 247 f. und 252 f.; Neulen 2002, S. 246.

⁹⁹ Neulen 2002, S. 225.

Aussicht, dort wieder auf seinen kurz zuvor ebenfalls dorthin kommandierten ehemaligen Etappenarzt zu treffen, den mittlerweile zum Armeearzt avancierten Werner Steuber (1862-1944), mit dem ihn offenbar eine starke gegenseitige Abneigung verband, andererseits betrachtete er diese Kommandierung als Auszeichnung:

„Offensichtlich braucht man dort unten einen Mann, der die subtropischen Verhältnisse wirklich gut kennt. So kann es denn garnicht [sic] im Zweifel sein, daß man eine derartige Kommandierung als eine Anerkennung sehen muß.“¹⁰⁰

Vor seiner Versetzung mußte er sich auf Tropentauglichkeit untersuchen lassen, und zwar in „einem hochnotpeinlichen Untersuchungsverfahren eingehender Art ..., mit dem Resultat, daß ... [er] vollkommen gesund sei“.¹⁰¹ Außerdem war vor seiner Abreise noch Verschiedenes zu regeln; dabei galt seine erste Sorge nicht, wie man vermuten könnte, seinen wissenschaftlichen Projekten, sondern ganz pragmatisch der Frage der Unterbringung seiner als Fleischlieferanten für seine Familie angeschafften Muttersau nebst Ferkeln.¹⁰²

Es gelang Brauer, noch einen dreitägigen Urlaub zu erwirken, um seine Familie in Hamburg zu besuchen, bevor er am 9. Oktober in Berlin zunächst zu weiteren ärztlichen Voruntersuchungen und Impfungen erscheinen mußte, um anschließend im Bekleidungsamt neue, den nahöstlichen Klimaverhältnissen angepaßte Uniformen zu erhalten und auch sonst mit Feldbett und kompletter Zelteinrichtung neu ausgerüstet zu werden, was ihn zu dem Kommentar veranlaßte: „Man wird ausgerüstet, als wolle man eine Expedition durch Zentralafrika machen.“ Am 13. Oktober nahm Brauer von Berlin aus den Balkanzug, so daß er in den drei darauffolgenden Tagen in Nisch noch letzte Vorkehrungen treffen konnte. Am 18. Oktober reiste er über Sofia¹⁰³ nach Istanbul, wo er vermutlich am 20. oder 21. Oktober eintraf und wohl auch fürs erste Quartier nahm.¹⁰⁴

Von hier aus besuchte er zunächst einige kleinere deutsche und türkische Sanitätseinrichtungen in der Umgebung. Während einer dieser Inspektionstouren traf er am 5. November an Bord eines Dampfers auf Liman von Sanders, der ihn, nachdem er sich vor-

¹⁰⁰ Brauer, KTB, 30.9.1917, S. 483, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

¹⁰¹ Brauer, KTB, 1.10.1917, ebd.

¹⁰² Brauer, KTB, 2.10.1917, S. 484, ebd.

¹⁰³ Brauer 1921, S. 685; Brauer, KTB, 2.-17.10.1917, S. 484-486 (Zitat S. 486), LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

¹⁰⁴ Brauer verwendet hier als Ortsangabe „Kospoli“, eine andere Bezeichnung für Istanbul.

stellt hatte, nach einem einstündigen Gespräch zum Mittagessen einlud.¹⁰⁵ Sechs Tage später startete Brauer von Istanbul aus seine Reise durch den Südosten des Osmanischen Reichs, die ihn an seinen Bestimmungsort, das Hauptquartier von Falkenhayns in Aleppo, bringen sollte. Dazu bestieg Brauer zunächst im Stadtteil „Kadiköy“¹⁰⁶ den Zug, der in knapp einwöchiger Fahrt Anatolien durchquerte.

Brauers Kriegstagebuch bricht – aus unbekannter Ursache – mit Datum 14. November 1917 ab, als er etwa die Hälfte der Zugfahrt bewältigt hatte.¹⁰⁷ Möglicherweise gingen seine weiteren Tagebuchaufzeichnungen bei seiner Gefangennahme etwa ein Jahr später verloren oder wurden von den ihn internierenden Engländern beschlagnahmt. Allerdings ist auch eine sehr viel profanere Möglichkeit denkbar: Brauer erwähnt in seinem Tagebuch mehrmals Papiermangel.¹⁰⁸ In jedem Fall stellt von da an Brauers Korrespondenz die einzige – zudem wenig ergiebige – Quelle für seine Aktivitäten in dem Zeitraum von gut einem Jahr dar, in dem er im Gebiet des antiken Palästina auf Inspektionsreisen unterwegs war. Hinsichtlich der Umstände seiner Gefangennahme und seiner Internierung, die rund ein Dreivierteljahr dauerte, ist die Quellenlage günstiger, wenngleich sich auch hier vieles nur unvollständig rekonstruieren läßt.

Erste Schwierigkeiten ergeben sich bereits bei der Identifikation des Regiments, zu dem er versetzt wurde, des „Ersatzbataillons des Türkenkommandos, 2. Garderegiment zu Fuß der Heeresgruppe F“,¹⁰⁹ da die von ihm gebrauchte Bezeichnung „Türkenkommando“ nicht der offiziellen Namensgebung entspricht. Wahrscheinlich tat Brauer bei einer der drei türkischen Armeen der Heeresgruppe Dienst.¹¹⁰

Die Arbeit in der Türkei stellte das Sanitätspersonal vor spezielle Probleme: Der osmanische Sanitätsdienst war zu Beginn des Krieges erst im Aufbau begriffen, die hygieni-

¹⁰⁵ Brauer KTB, vermutlich 21.10.-5.11.1917, S. 489-501, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer. Aufgrund fehlender Seiten im KTB kann der Ankunftstag Brauers in Istanbul nur geschätzt werden. Vgl. auch Brauer, KTB, 12.10.1917 sowie 2.10.1917, S. 486 und 484, ebd.

¹⁰⁶ Kadiköy liegt auf der asiatischen Seite Istanbuls.

¹⁰⁷ Brauer, KTB, 11.-14.11.1917, S. 502-504, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

¹⁰⁸ S. u. a. Brauer, KTB, 29.8.-7.9.1917, S. 472 sowie 14.-17.10.1917, S. 486, ebd.

¹⁰⁹ Schriftliche Beantwortung von Fragen zu Fragen zur Militärzeit, 9.4.1943, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, ungeordnete Dokumente.

¹¹⁰ Daß Armeearzt Steuber in der Beilage zur literarischen Auswertung seiner Tagebuchnotizen (Steuber 1928, Beil., unnummeriert) Brauer nicht erwähnt, obwohl er die Namen aller leitenden Offiziere und sämtlicher die Feldlazarette beaufsichtigenden Stabsärzte der Heeresgruppe Yildirim bis hin zum Leiter der Sanitäts-Kraftwagenabteilung akribisch aufführt, stützt diese Annahme.

schen Kenntnisse dürftig und die Zahl der türkischen Militärärzte zu gering, um die Armee ausreichend medizinisch zu versorgen; durch kriegsbedingte Verluste sollten sich die Verhältnisse in der Folgezeit weiter verschlechtern. Generell läßt sich konstatieren, daß die Versorgung der deutschen Truppen nicht nur mit medizinischen Hilfsmitteln, sondern auch mit Lebensmitteln und Material wesentlich besser war als die des türkischen Bündnispartners. Schon zu Kriegsbeginn waren zur Unterstützung des osmanischen Sanitätskorps deutsche Ärzte in die Türkei entsandt worden, die dort ein breites Betätigungsfeld fanden. Neben den auch an anderen Kriegsschauplätzen häufig auftretenden Krankheiten wie Fleckfieber, Cholera und Ruhr (s. oben) werden in der neueren Literatur zusätzlich auch Skorbut, Bauchtyphus, Pocken und Influenza sowie die Geschlechtskrankheiten Syphilis und Gonorrhoe genannt. Hinzu kamen exotischere, durch Insekten übertragene Krankheiten wie Malaria und Pappataciefieber (Sandmückenfieber) und die parasitär verursachte Amöbenruhr.¹¹¹ Die verheerenden Auswirkungen dieser Infektionskrankheiten auf den Gesundheitszustand der Soldaten und damit auf die Kampfkraft der Truppen wurden von Brauer im Nachhinein in einem kurzen Erlebnisbericht über die Erfahrungen seiner Kriegsjahre knapp beschrieben.¹¹²

Dem im Osmanischen Reich operierenden Deutschen Asienkorps war angesichts der zahlreichen Krankheitsgefahren eine ungewöhnlich hohe Anzahl von Sanitätsoffizieren zugeteilt worden. Tatsächlich waren alle Angehörigen des bei seiner Gründung 4500 Mann umfassenden Kontingents für ihre jeweilige Aufgabe speziell ausgewählt worden.¹¹³ Daher lag Brauer mit seiner Annahme, seine Versetzung bedeute eine Auszeichnung, sicher nicht ganz falsch. Vermutlich wurde er wegen seiner Erfahrungen mit dem Fleckfieber und der Cholera nach Palästina versetzt, zumal im Oktober 1917, etwa zur Zeit seines Eintreffens, unter einigen Einheiten der osmanischen Armee in Palästina eine verheerende Choleraepidemie auftrat. Das Fleckfieber war wegen des oben bereits beschriebenen Ansteckungswegs über die Kleiderlaus ohnehin in der gesamten Türkei auch zu Friedenszeiten stark verbreitet.¹¹⁴

Auch Brauers in Mazedonien gesammelte Erfahrungen über Behandlung und Prophylaxe der Malaria fanden in Palästina Anwendung. So bestätigte er in seinem Kurzbericht

¹¹¹ Vgl. Neulen 2002, S. 115-125 und 233.

¹¹² S. Brauer 1921, S. 681-684.

¹¹³ Vgl. Neulen 2002, S. 229 f.

¹¹⁴ Vgl. ebd., S. 116 f.

die in der Literatur erwähnte Prophylaxe-Unwilligkeit der deutschen Soldaten, die die regelmäßige Chinineinnahme wegen der starken Nebenwirkungen wie Tremor, Übelkeit, Ohrensausen und Augenflimmern vernachlässigten.¹¹⁵ Er selbst fand die Prophylaxevorschriften zu undifferenziert. Danach wurde allen Soldaten gleichermaßen Chinin in niedriger Dosierung verabreicht, statt in malariadurchseuchten Landstrichen eine Prophylaxe mit hohen Chinindosen durchzuführen und dafür in weniger malariagefährdeten Gebieten ganz darauf zu verzichten und nur die akut Erkrankten mit Chinin zu behandeln.¹¹⁶ In der türkischen Armee dagegen war eine Malariaprophylaxe de facto nicht existent, da die Ärzte kaum über Chinin verfügten.¹¹⁷

Brauer, der auf seine umfangreichen Beobachtungen in den Lazaretten des Balkans zurückgreifen konnte, stellte in seinem nachträglichen Bericht fest, daß ihm auf dem Kriegsschauplatz in Palästina in medizinischer Hinsicht außer der Amöbenruhr „nichts wesentlich Neues“ begegnet sei.¹¹⁸ Immerhin fand er hier Gelegenheit, sein schon in Mazedonien begonnenes Buch über Behandlung und Prophylaxe der Ruhr fertigzustellen, so daß es im Februar 1918 veröffentlicht werden konnte.¹¹⁹ Noch ein weiteres auf dem Balkan entwickeltes Projekt konnte Brauer im Orient wieder aufgreifen, die Verbesserung der Truppenverpflegung. Offenbar hatte Brauer seinen schon bei seinem Dienstantritt hergestellten persönlichen Kontakt zu Liman von Sanders genutzt, um dessen Unterstützung zur Einrichtung eines weiteren Kochkurses für Truppenköche zu erhalten.

„Wir Aerzte müssen ihm [Liman v. Sanders] sehr dankbar sein für das Verständnis, das er unserer Arbeit entgegenbringt. Er hat erkannt, dass hier der Ausfall durch innere Krankheiten für die Schlagfertigkeit der Truppe bei weitem das gefährlichste [sic] ist und fördert uns daher, wo er kann. Mit seiner Hülfe konnte ich daher wiederum eine Lehrküche einrichten; in derselben werden unsere Truppenköche darauf hingewiesen, die Kocharbeit den klimatischen Verhältnissen anzupassen und die Landesprodukte zweckmässig auszunutzen.“

Brauer erweiterte diese neue Lehrküche, deren Standort nicht bekannt ist, außerdem um eine „Gemüsekonservierungsanstalt“, in der vor allem Tomatenpüree hergestellt wurde,

¹¹⁵ Vgl. ebd., S. 117 f.

¹¹⁶ S. Brauer 1921, S. 682.

¹¹⁷ Neulen 2002, S. 118.

¹¹⁸ Brauer 1921, S. 679.

¹¹⁹ Ebd., S. 682.

um sich ernährungstechnisch auf den Winter vorzubereiten.¹²⁰ Einige dieser Konserven aus eigener Herstellung sandte er offenbar auch an seine Familie.¹²¹

7.5.3 Brauers Gefangennahme

Am 19. September 1918 startete der britische General Edmund Allenby (1861-1936) in Palästina eine Offensive gegen die vom deutschen Asienkorps unterstützte 7. und 8. osmanische Armee, die in Nablus bzw. Tul Karm (Tulkarm)¹²² stand. Im Zuge der mehrere Tage andauernden Kämpfe, bei denen beide türkische Armeen nahezu komplett aufgerieben wurden, gerieten bis zum 22. September bereits ca. 25 000 deutsche und türkische Soldaten in englische Kriegsgefangenschaft. Bis Ende Oktober 1918 sollte sich ihre Zahl auf etwa 75 000 erhöhen.¹²³ Im Zusammenhang mit dieser britischen Offensive endete auch Brauers Kriegseinsatz am 20. September 1918. Er hatte beim Zusammenbruch der Front an einem Durchbruchsmanöver teilgenommen. Dabei wurde er von einem Geschößsplitter an der Wange verletzt¹²⁴ und anschließend von einer britischen Einheit festgesetzt.¹²⁵ Über die näheren Umstände seiner Gefangennahme berichtete ein Dr. Dicus, vermutlich ein Kollege Brauers,¹²⁶ dessen Frau Juli in einem Brief einen knappen Monat später:

„Als die Engländer im Küstenabschnitt tief durchgebrochen waren, bestand für die Armee in der Gegend [von] Nablus die Gefahr der Abschlüssung. Nach Beginn der Räumung ist der Herr Generaloberarzt zunächst zu Pferd abmarschiert und dann ... in einen von Nablus kommenden Lazarettzug eingestiegen. Dieser ist ... von Engl. Kavallerie unversehrt abgefangen worden + seine Insassen sämtlich in engl. Gefangenschaft getreten!“¹²⁷

Brauer selbst schilderte später öffentlich nur die ersten 24 Stunden seiner Gefangenschaft, den Marsch der deutschen und türkischen Kriegsgefangenen in ein unbekanntes

¹²⁰ Brauer an Stülcken, 23.8.1918, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, ungeordnete Dokumente.

¹²¹ Brauer an Juli Brauer, 6.9.1918, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, ungeordnete Dokumente.

¹²² Beide Städte liegen ca. 35 km voreinander entfernt im heutigen Westjordanland.

¹²³ Vgl. Woodward 2006, S. 190-206.

¹²⁴ Brauer 1921, S. 685.

¹²⁵ Brauer, Fragebogen zur Durchführung des Gesetzes zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums vom 7.4.1933, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten I 138, Bl. o. Nr.

¹²⁶ Quelle und Namen sind handschriftlich notiert, daher ist die Entzifferung nicht ganz sicher.

¹²⁷ Dicus an Juli Brauer, 15.10.1918, S. 2, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte L. Brauer b+1, Dok. o. Nr.

Gefangenenlager. Der australische Offizier,¹²⁸ der den Transport leitete, ließ lediglich einmal zur Mittagszeit an einem Brunnen halten; dabei erhielten nicht alle Gefangenen die Möglichkeit, ausreichend zu trinken; nur diejenigen erhielten Wasser, die dafür bezahlen konnten. So litten Brauer und seine Schicksalsgenossen beim Marschieren durch die Hitze vor allem an Durst, der bei vielen zu Verwirrungszuständen und aggressivem Verhalten führte. Erst nach einem Nachtmarsch bis 3 Uhr morgens wurden die Gefangenen wieder mit Wasser versorgt.¹²⁹

Obwohl Brauer dies, wie sich seiner Schilderung entnehmen läßt, als absichtliche Grausamkeit der Sieger auffaßte, waren die katastrophalen Umstände wohl eher eine Folge schlechter Planung: Anscheinend hatten die englischen bzw. australischen Truppen bei ihrer großen Offensive weder mit einer solch hohen Zahl an Gefangenen gerechnet, noch waren sie auf den schlechten Zustand der deutschen und vor allem der türkischen Soldaten gefaßt gewesen, von denen viele neben Hunger und Durst auch an diversen Krankheiten litten.¹³⁰ Immerhin bestanden wegen der fehlenden Infrastruktur in Palästina bereits seit 1917 Schwierigkeiten, die Front über die deutsch-türkischen Nachschublinien ausreichend mit Munition und Verpflegung zu versorgen.¹³¹

Brauer wurde zunächst ins Abbasiyya-Hospital Nr. 2 in der nordöstlich von Kairo gelegenen gleichnamigen Garnisonsstadt¹³² eingeliefert.¹³³ Das Krankenhaus, das speziell für die Behandlung Kriegsgefangener der Mittelmächte vorgesehen war, entsprach überwiegend europäischem Standard; es war im Pavillon-Stil errichtet und verfügte über moderne Sanitäreinrichtungen. Ein europäisches Ärzteteam, britische Schwestern und türkische Burschen kümmerten sich um die Kranken und Verwundeten.¹³⁴ Dort wurde

¹²⁸ Die englischen Truppen in Palästina und Ägypten wurden von mehreren Corps aus Australien, Neuseeland und Indien unterstützt. Vgl. Woodward 2006, S. 3.

¹²⁹ Brauer 1921, S. 686.

¹³⁰ Vgl. Woodward 2006, S. 199.

¹³¹ Vgl. Neulen 2002, S. 227 f.

¹³² Heute ein Vorort von Kairo, ebenso wie das im folgenden genannte Heliopolis (Neu-Kairo), s. Enc. Islam² VI 442, s. v. al-Ḳāhira (J. Jomier).

¹³³ Kriegsministerium an Familie Brauer, 26.11.1918, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte L. Brauer b+I, Dok. o. Nr.

¹³⁴ Vgl. Turkish prisoners in Egypt – A report by the delegates of the international committee of the Red Cross 1917, <http://www.gutenberg.net/1/0/5/8/10589>, S. 6-8 (eingesehen am 12.7.2014).

Brauer wegen einer Influenza und wegen seiner „Backenwunde“ behandelt.¹³⁵ Aufgrund dieser Verletzung entwickelte sich nach einer Woche eine Tetanusinfektion,¹³⁶ die allerdings glimpflich verlief, da er vier Monate vorher wegen einer Kopfverletzung bei einem Sturz vom Pferd eine Tetanusimpfung erhalten hatte. Trotz des relativ leichten Verlaufs erinnerte er sich noch drei Jahre später lebhaft an die unangenehmen Spannungsgefühle – vor allem im Gesicht –, die durch den Wundstarrkrampf verursacht worden waren.¹³⁷

Da keine der behandelten Erkrankungen bzw. Verletzungen besonders schwer gewesen war, konnte Brauer nach nur zwei Wochen, am 8. Oktober 1918, seiner Frau mitteilen, daß man ihn aus dem Krankenhaus entlassen und in ein Gefangenenlager überstellen werde.¹³⁸ Bedingt durch die langen Postlaufzeiten bzw. durch die Unterbrechung der direkten Postzustellung infolge der osmanisch-deutschen Niederlage wußte Juli Brauer allerdings zu diesem Zeitpunkt vermutlich noch gar nicht, daß ihr Mann verwundet worden war. Ein vom 5. Oktober datiertes Telegramm der Deutschen Gesandtschaft hatte ihr zwar mitgeteilt, daß ihr Mann in Kairo interniert worden sei, ihm jedoch eine normale Gesundheit bescheinigt.¹³⁹ Bis Brauer seinerseits in der Gefangenschaft Post von seiner Familie erhielt, sollte es noch bis nach Weihnachten 1918 dauern.

Nach seiner Entlassung aus dem Hospital kam Brauer zunächst in ein Gefangenenlager in Heliopolis bei Kairo,¹⁴⁰ Anfang Oktober wurde er offenbar aufgrund seines militärischen Ranges in das an der Mittelmeerküste gelegene Lager Sidi Bishr¹⁴¹ verlegt, 15 km nordöstlich von Alexandria, das als Gefängnis für höhere Offiziere angelegt und erst im Laufe des Jahres 1917 fertiggeworden war. Das Lager war ursprünglich sehr komfortabel eingerichtet worden. Je nach Dienstgrad waren die Offiziere in Ein- bis Vierbett-

¹³⁵ Brauer an Juli Brauer, 29.9.1918, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte L. Brauer b+I, Dok. o. Nr.

¹³⁶ Brauer, Fragebogen zur Durchführung des Gesetzes zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums vom 7.4.1933, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten I 138, Bl. o. Nr.

¹³⁷ Brauer 1921, S. 685 f.

¹³⁸ Brauer an Juli Brauer, 8.10.1918, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte L. Brauer b+I, Dok. o. Nr.

¹³⁹ Telegramm der Deutschen Gesandtschaft (vermutlich in Kairo) an Familie Brauer, 5.10.1918 LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte L. Brauer b+I, Dok. o. Nr.

¹⁴⁰ Brauer an Juli Brauer, undatiert, ebd.

¹⁴¹ Brauer an Juli Brauer, 10.10.1918, ebd. Der Ortswechsel war vermutlich einer der Gründe dafür, daß Brauer erst im Januar 1919 Post von seiner Frau erhielt.

zimmern untergebracht; es gab verschiedene Möglichkeiten der sportlichen Betätigung wie Tennis- oder Fußballspiel, aber auch an kulturelle Aktivitäten war gedacht worden: Neben einem Angebot an Büchern besaß das Lager mehrere Musikinstrumente, darunter ein (gemietetes) Klavier; Schach- oder Kartenspiele waren ebenfalls möglich. Den Offizieren wurde vom Kriegsministerium¹⁴² – abhängig vom Dienstgrad – ein tägliches „Gehalt“ von 5 bis 5,75 Francs gewährt.

Die Verpflegung, die sanitären Anlagen und die medizinische Versorgung im Lager waren zu Jahresbeginn 1917 von einem Rot-Kreuz-Komitee, das das Lager besuchte, quantitativ als ausreichend und qualitativ als zufriedenstellend bewertet worden.¹⁴³ In Anbetracht der großen Zahl Gefangener, die bei den Kampfhandlungen im September/Oktober 1918 gemacht worden waren, erscheint es jedoch fraglich, ob der zu Jahresbeginn 1917 existierende Standard bis über den Jahreswechsel 1918/19 hinweg aufrechterhalten werden konnte. Im übrigen finden sich in Brauers Briefen eindeutige Hinweise, daß Briefe zensiert wurden (s. weiter unten). Auch der Umfang der einzelnen Briefe war offenbar reglementiert, denn um einen längeren Brief an seine Familie schreiben zu dürfen, in dem es um ein so wichtiges Thema wie die Berufswahl seiner Kinder ging, mußte er eine Sondergenehmigung einholen.¹⁴⁴

Trotz vorhandener „Freizeitangebote“ war für einen Menschen wie Brauer, den man heute wohl als „Workaholic“ bezeichnen würde, vor allem die erzwungene Tatenlosigkeit eine Qual. Er versuchte daher schon sehr bald, sich mit nützlichen Dingen zu beschäftigen: Zunächst blieb er dabei seinem Fachgebiet treu und hielt für die mitinterneerten Ärzte Fachvorträge.¹⁴⁵ Da er damit allein seine freie Zeit nicht ausreichend ausfüllen konnte, begann er sich die Kunst der Stenographie anzueignen. Dabei muß ungeklärt bleiben, ob ihm einer seiner Mithäftlinge diese Fertigkeit vermittelte oder ob er sie anhand eines Lehrbuchs autodidaktisch erwarb. Eine Mitteilung an seine Frau, wonach er täglich 5 bis 7 Stunden lang Stenographie lerne, läßt letzteres vermuten.¹⁴⁶ Als nächstes begann er, sich selbst Spanisch beizubringen, und betätigte sich sogar gärtnerisch.

¹⁴² In der Quelle wird leider nicht angegeben, von welchem.

¹⁴³ Vgl. Turkish prisoners in Egypt – A report by the delegates of the international committee of the Red Cross 1917, <http://www.gutenberg.net/1/0/5/8/10589>, S. 22-25 (eingesehen am 12.7.2014).

¹⁴⁴ Brauer an Juli Brauer, 27.3.1919, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte L. Brauer b+I, Dok. o. Nr.

¹⁴⁵ Brauer an Juli Brauer, 16.11.1918, ebd.

¹⁴⁶ Brauer an Juli Brauer, 28.11.1918, ebd.

Offenbar erfüllte es ihn mit Stolz, daß er sich – im Gegensatz zu den übrigen Gefangenen – so gut selbst zu beschäftigen wußte, denn er schrieb seiner Frau:

„Ich lese den Gil Blas¹⁴⁷ in Spanisch ganz flott, lerne den ganzen Tag Grammatik u. Vokabeln. 6 h stehe ich auf, abends Skat; mein kleiner Blumengarten blüht, die Spatzen in meinem Zimmer haben Lunge; hiesige Zeitungen vervollständigen den Inhalt meines Lebens. Das enge Zusammensein mit so vielen Menschen, die alle nichts zu thun haben ist entsetzlich.“¹⁴⁸

7.5.4 Entlassung aus dem Gefangenenlager

Über Brauers Entlassung aus der Gefangenschaft kursierte nach dem Krieg in Hamburg eine Geschichte, die diese Episode in Brauers Leben wie eine erfolgreiche Kriegslist erscheinen ließ: Er habe bei sich selbst durch extremen Zigarettengenuß mit Inhalation des Rauchs eine Tracheitis und Bronchitis provoziert; zusätzlich habe er „Diät“ gehalten und sei dadurch stark abgemagert. Dann habe er sich in diesem Zustand dem Lagerarzt vorgestellt und diesem seinen Verdacht gemeldet, an Tuberkulose erkrankt zu sein. Da es zur Zeit des Ersten Weltkrieges noch nicht möglich gewesen sei, die Narben einer ausgeheilten Lungentuberkulose röntgenologisch von einer akuten Erkrankung zu unterscheiden, habe der Lagerarzt nach Anfertigung eines Röntgenbildes eine schwere diffuse Bronchitis diagnostiziert und veranlaßt, daß Brauer als hoffnungsloser Fall nach Hause entlassen wurde.¹⁴⁹

Ob diese Anekdote von Brauer selbst herrührte oder ob hier die Fama am Werk war und seine Krankengeschichte aus der Studentenzeit mit seinen Kriegserlebnissen verquickt hat – tatsächlich waren die Anstrengungen, die zur Beschleunigung seiner Freilassung beitragen sollten, wesentlich aufwendiger. Zum Zeitpunkt seiner Gefangennahme Mitte September 1918 war das Ende des Ersten Weltkrieges abzusehen. Die Westfront war schon Ende August zusammengebrochen, es fanden bereits Waffenstillstandsverhandlungen statt.¹⁵⁰ Obwohl eine Kapitulation also unmittelbar bevorstand und verbindliche Aussagen über das Schicksal deutscher Gefangener daher nicht möglich waren, unterrichtete das Kriegsministerium Brauers Frau Juli im November und dann wieder im Dezember 1918 davon, daß mit einer baldigen Freilassung ihres Mannes zu rechnen

¹⁴⁷ Roman von Alain-René Lesage (1668-1747).

¹⁴⁸ Brauer an Juli Brauer, 2.5.1919, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte L. Brauer b+I, Dok. o. Nr.

¹⁴⁹ Kolportiert von Nonne 1971, S. 277 f.

¹⁵⁰ S. Klöss 1965, S. 27.

sei.¹⁵¹ Brauer dagegen wußte zu diesem Zeitpunkt vermutlich schon, daß seine Chancen auf einen Austausch gering waren; denn der am 11. November 1918 geschlossene Waffenstillstand von Compiègne, der zunächst nur auf 36 Tage festgesetzt war, regelte zwar die Entlassung alliierter Kriegsgefangener, jedoch nicht auf Gegenseitigkeit.¹⁵² Zudem war seit Mitte Dezember der Rücktransport deutscher Soldaten und Verwundeter vom nahöstlichen Kriegsschauplatz vollständig unterbrochen.¹⁵³

Brauers Hoffnung galt deshalb in den ersten Monaten seiner Internierung der Möglichkeit, als Tuberkulose-Spezialist in die neutrale Schweiz berufen zu werden, wofür er die Hilfe des angesehenen Schweizer Tuberkulosearztes Lucius Spengler in Davos erbat,¹⁵⁴ mit dem er seinerzeit zusammengearbeitet hatte. Ferner hoffte er auf Unterstützung dieses Anliegens aus Hamburg, u. zw. durch den Eppendorfer Verwaltungsdirektor Johannes Naumann sowie seinen Professorenkollegen und Freund Bernhard Schädel.¹⁵⁵ Zumindest Schädel bemühte sich auch nachweislich um Brauers Freilassung. Er nahm privat Kontakt zu einem Schweizer Armeearzt auf, der im Namen des Roten Kreuzes Verhandlungen über eine Freilassung Brauers führen wollte, da Brauer als Sanitätsoffizier unter die Genfer Konvention falle.¹⁵⁶

Zugleich mit seiner Bitte an Freunde in Europa, sich für seine Entlassung einzusetzen, unternahm Brauer allerdings tatsächlich auch erste Versuche, unter Bezug auf seine frühere Tuberkuloseerkrankung eine vorzeitige Entlassung aus gesundheitlichen Gründen zu erreichen.¹⁵⁷ Keine dieser Maßnahmen zeigte jedoch den gewünschten Erfolg. So bat Brauer seine Frau Mitte Februar, wegen der Briefzensur in codierter Form, sich erneut um eine Intervention des Roten Kreuzes zu bemühen:

„Leider höre ich dass *mein Vetter aus Marburg* [Hervorhebung im Orig.] ...[es] trotz seiner alten Lungenkrankheit in Folge der Massnahmen seines Vorgesetzten nicht erreicht [hat,] zur Kur nach

¹⁵¹ Kriegsministerium an Juli Brauer, 8.11.1918, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte L. Brauer b+I, Dok. o. Nr.; Kriegsministerium, Sanitäts-Dep. an Juli Brauer, 17.12.1918, ebd.

¹⁵² Vgl. Klöss 1965, S. 34 und 38.

¹⁵³ Neulen 1991, S. 260 f.

¹⁵⁴ Brauer an Juli Brauer, 8.2.1919 (1), LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte L. Brauer b+I, Dok. o. Nr.

¹⁵⁵ Brauer an Juli Brauer, undatiert, ebd.

¹⁵⁶ Schädel an Bürgermeister Schröder, 28.12.1918, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, ungeordnete Dokumente.

¹⁵⁷ Brauer an Juli Brauer, 8.2.1919 (zwei Schreiben), UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte L. Brauer b+I, Dok. o. Nr.

Schatzalp [d. h. in Spenglers Tuberkulosesanatorium, CB] zu kommen. Es widerspricht [sic!] dieses absolut den gesetzlichen Bedingungen; seine Freunde sollten doch nochmals energisch beim rothen Kreuz Schritte thun und ihn direct anfordern lassen.“¹⁵⁸

Da Brauers eigene Bemühungen ebenso wie die seiner Freunde so lange ohne Erfolg blieben, schwankte seine Stimmung zwischen Optimismus und Hoffnungslosigkeit. Je länger seine Gefangenschaft dauerte, desto mehr überwogen die negativen Gedanken. Insbesondere die Gründung der Universität in Hamburg, von der er aus den Briefen seiner Freunde und Kollegen erfahren hatte, bereitete ihm Sorge.¹⁵⁹ Das ohnmächtige Gefühl, den aus seiner Sicht falschen Entscheidungen in Hamburg tatenlos zusehen zu müssen und lediglich durch Informationen aus zweiter Hand an den Ereignissen teilhaben zu können, verbitterte Brauer zutiefst. In der Enttäuschung über das Scheitern seiner Pläne für eine völlig andersgeartete wissenschaftliche Institution (s. das folgende Kapitel) steigerte er sich in die Überzeugung hinein, dabei ein Opfer von Intrigen geworden zu sein. Dazu trugen auch gutgemeinte Briefe von Kollegen und Bekannten bei, die ihm in Unkenntnis vieler relevanter Fakten kein umfassendes Bild von den tatsächlichen Verhältnissen vermitteln konnten. So schrieb er im Sommer 1919, nach mittlerweile fast einem Dreivierteljahr in Gefangenschaft, niedergeschlagen an seine Frau:

„Von Kissling¹⁶⁰ kam ein Brief, der mich sehr beunruhigt; er schreibt, dass ich bei der Universitaet ‚vollständig ausgeschaltet‘ wäre. Es steht dieses zwar im krassen Gegensatz zu deinen mehrfachen Mittheilungen, es muss sich aber doch irgendetwas hässliches [sic] für mich ereignet haben. Wenn doch Naumann mir mal ausführlich schriebe. Ich kann mir nicht denken, dass es selbst unter meinen persönl. Feinden so niederträchtige Gesellen giebt [sic], die meine Abwesenheit, in dieser quälenden Last, benützen, um so infam an mir zu handeln. Ich rechne mit zügellosem Egoismus Einzelner, die ... mir meine Stellung untergraben wollen und in der jüdischen Rachsucht v. Melle[s] einen guten Bundesgenossen haben werden. Aber mit Füßen dürfen sie [mich] nicht treten, der ich bis zuletzt unter schweren Opfern der Heimat diene und nun, nachdem die Heimat uns alle verraten hat, hier geknechtet werde, eine Geisel in den Händen gehässiger, kalter brutaler

¹⁵⁸ Brauer an Juli Brauer, 14.2.1919, ebd. Brauer bezieht sich mit den „gesetzlichen Bedingungen“ sehr wahrscheinlich auf die überarbeitete Fassung der Genfer Konvention von 1906. Dort ist in Absatz 9 geregelt, daß in Gefangenschaft geratene Sanitätspersonen nicht als Kriegsgefangene behandelt werden dürfen, und in Artikel 12, daß Sanitätspersonal, das nicht mehr zur Versorgung der in Gefangenschaft geratenen Truppen gebraucht wird, zurück zum Heer oder in die Heimat gesandt werden muß (Schneider 1911, S. 107 f.).

¹⁵⁹ Brauer an Juli Brauer, 14.3.1919, S. 8, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte L. Brauer b+1, Dok. o. Nr.

¹⁶⁰ Karl Friedrich Josef Kissling (1875-1953), seit 1.6.1913 Brauers Oberarzt an der I. Medizinischen Abteilung des AKE, s. UKE-Archiv, Biographische Kartei.

Gesellen. Aber was kann nicht alles sein, wenn feiges Verzagten und blinder Egoismus den Hass regieren lässt.“¹⁶¹

Der Verdacht Brauers, daß von Melle während seiner Abwesenheit gegen ihn intrigiere, war wohl auf seine Erfahrungen in der Vergangenheit zurückzuführen (vgl. Kap. 6.5).

Endlich, am 3. Juli 1919, erhielt Brauer die Mitteilung, daß er entlassen werde. Der enge zeitliche Zusammenhang zwischen der Unterzeichnung des Friedensvertrags von Versailles am 28. Juni 1919, der in seinen Artikeln 214 bis 224 die Frage der Freilassung und Rückführung der deutschen Kriegsgefangenen regelt,¹⁶² und Brauers Benachrichtigung über seine Entlassung keine Woche später macht es wahrscheinlich, daß die Beendigung seiner Gefangenschaft das Ergebnis dieses politischen Abkommens, nicht irgendwelcher spezieller Bemühungen war. Der Gefangenentransport, der ihn nach England brachte,¹⁶³ erreichte einen knappen Monat später Southampton.¹⁶⁴ Am 18. August wurde er aus dem Durchgangslager Hamburg mit „Schein Nr. 177587 Bestimmungsort: Hamburg 20, Martinistr. 56“ nach Hause entlassen.¹⁶⁵ Als offizielles Entlassungsdatum aus der Kriegsgefangenschaft gibt Brauer selbst in einem Fragebogen den 5. September 1919 an,¹⁶⁶ vermutlich den Tag, an dem er nach rund zwei Jahren Abwesenheit im Nahen Osten wieder in Hamburg eintraf.

¹⁶¹ Brauer an Juli Brauer, 24.6.1919, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte L. Brauer b+I, Dok. o. Nr.

¹⁶² Vgl. Klöss 1965, S. 75 und 274.

¹⁶³ Brauer an Juli Brauer, 3.7.1919, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte L. Brauer b+I, Dok. o. Nr.

¹⁶⁴ Brauer an Juli Brauer, 29.7.1919, ebd.

¹⁶⁵ Schriftliche Beantwortung von Fragen zu Brauers Militärzeit, 9.4.1943, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, ungeordnete Dokumente.

¹⁶⁶ Brauer, Fragebogen zur Durchführung des Gesetzes zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums vom 7.4.1933, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Personal- und Dozentenakten I 138, Bl. o. Nr.

8 Brauers Gegenentwürfe zu einer Hamburgischen Universität

8.1 Version 1: Die „Hamburgische Gelehrtschaft“

Wie in Kap. 6.5 dargestellt, hatte sich die Hamburger Bürgerschaft 1913 gegen die Gründung einer Universität und für den Ausbau von Kolonialinstitut und Vorlesungswesen ausgesprochen. Die Debatten über deren Umgestaltung in dem von Dücker geleiteten Bürgerschaftsausschuß waren durch den Ausbruch des Ersten Weltkrieges unterbrochen worden. Erst im März 1917 traf der Ausschuß nach einer fast dreijährigen Pause zu einer neuen Sitzung zusammen.¹ In der Zwischenzeit hatten sich kriegsbedingt die Aufgaben des Kolonialinstituts verändert. Nachdem bereits zu Beginn des Krieges durch Einberufungen sowohl von Dozenten als auch von Hörern der Lehrbetrieb stark eingeschränkt worden war, trat die Dokumentationstätigkeit in den Vordergrund; das Kolonialinstitut entwickelte sich zu einer Art Kriegsarchiv. 1915 wurde eine Zusammenlegung des Kolonialinstituts mit dem Allgemeinen Vorlesungswesen diskutiert; die organisatorische Form des Instituts blieb jedoch zunächst größtenteils erhalten.²

Daß die Diskussion um eine Universität 1917 wieder an Aktualität gewonnen hatte, erklärte sich aus der zunehmenden militärischen Bedeutung der „Auslandskunde“ mit dem Voranschreiten des Krieges. So hatte sich das Weltwirtschaftsinstitut in Kiel,³ unterstützt auch durch Wissenschaftler und Kaufleute aus Hamburg, auf eine Weise weiterentwickelt, die besonders von Dücker selbst als gefährliche Konkurrenz für das Hamburger Kolonialinstitut betrachtet wurde. Dessen Ausbau erhielt dadurch in den Augen der Universitätsgegner neue Dringlichkeit. Andererseits deuteten die Universitätsbefürworter die gleichfalls kriegsbedingte Schließung bestehender Forschungsinstitute durch die preußischen Behörden – etwa des Orientalischen Seminars in Berlin⁴ –

¹ Vgl. Fouquet 1999, S. 105.

² Vgl. Ruppenthal 2007, S. 248 f.

³ Das aus dem 1899 gegründeten Staatswissenschaftlichen Seminar der Kieler Universität entstandene Weltwirtschaftsinstitut, das im Februar 1914 vom Preußischen Kultusministerium den offiziellen Status eines „Instituts für Seeverkehr und Weltwirtschaft“ erhalten hatte, wurde bereits kurz nach Ausbruch des Ersten Weltkrieges zum Kriegsarchiv zur Dokumentation der wirtschaftlichen Aspekte des Krieges und seiner Folgen umfunktioniert, wofür sein Personal mehr als verdoppelt und sein Buchbestand mehr als verfünffacht wurde, vgl. Czycholl 2014, S. 23 f.

⁴ Das Seminar für Orientalische Sprachen, 1887 als Sprachenschule für Kolonialbeamte und andere in den Kolonien Tätige gegründet, bot daneben auch praxisbezogene Seminare zu Kultur, Religion, Geographie usw. außereuropäischer Länder an, s. Ruppenthal 2007, S. 37-43; vgl. auch Lischke 1990, S. 28-39.

als Weichenstellung zu ihren Gunsten, da sie diese Maßnahme als generelle Entscheidung gegen Forschungsinstitute interpretierten. Dahinter stand nämlich die Absicht des Preußischen Kultusministeriums, die auslandskundliche Lehre durch einen entsprechenden Ausbau der Universitäten auf eine breitere Grundlage zu stellen statt sie an speziellen Fachschulen zu konzentrieren.⁵ Um so mehr, so das Argument, brauche Hamburg eine vollwertige Universität, um nicht im Vergleich mit anderen deutschen Städten zurückzufallen.⁶

8.1.1 Entstehung des Konzepts

Im Vorfeld der Wiederaufnahme der Ausschusssitzungen im März hatte Dücker die früheren Gutachter erneut um Vorschläge für den Ausbau des Kolonialinstituts gebeten.⁷ Da Brauer zu dieser Zeit für die Musterungskommission in Altona tätig war, ist es denkbar, daß Dücker auch an ihn herantrat in der Absicht, sich seine 1914 eher grob umrissenen Vorstellungen über die Zukunft der Hamburger Wissenschaft genauer ausführen zu lassen. Brauers diesbezüglicher Eintrag in seinem Kriegstagebuch, der erst nachträglich erfolgte, beschränkt sich auf einen einzigen Satz: „Vielfach verhandelt wurde mit Schädel, Weygandt und dem auf Urlaub zugereisten Prof. Cohnheim⁸ über meine ‚Hamburger Gelehrtschaft‘“,⁹ aus dem nicht hervorgeht, ob dahinter ein Auftrag Dückers stand. Die Grundidee zu diesem Alternativkonzept zu einer Universität, das er später unter dem Namen „Hamburgische Gelehrtschaft“ schriftlich niederlegte, wird weiter unten erläutert.

Jedenfalls dürften erst die erwähnten Diskussionen zu neuen, konkreten Überlegungen Brauers über die zukünftige Organisation des wissenschaftlichen Lebens in Hamburg mit Hilfe einer Art Dachverband für die vorhandenen Forschungsinstitute geführt haben. Von den genannten Personen arbeitete lediglich Schädel weiterhin an diesem Projekt mit; vor allem Weygandt, lange Zeit Brauers Weggefährte im Streben nach einer

⁵ S. Melle 1923/24, Bd. 2, S. 499-506 und 513.

⁶ Vgl. Fouquet 1999, S.105-110 und 151.

⁷ Protokoll der 24. Sitzung des Dücker-Ausschusses, 16.3.1917, S. 6, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.

⁸ Gemeint ist der Physiologe Otto Cohnheim, der sich zu diesem Zeitpunkt allerdings schon „Kestner“ nannte, vgl. Kap. 4.4 und 6.3.2.1.

⁹ Brauer, KTB, 6.3.-2.4.1917, S. 446, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

Universität für Hamburg, konnte sich mit der neuen Idee nicht anfreunden.¹⁰ Schädel dagegen, der 1914 vor dem Dücker-Ausschuß noch eine Universitätsgründung befürwortet hatte,¹¹ zeigte sich enthusiastisch. Als Brauer Anfang April zu seinem Einsatzort in Mazedonien zurückkehrte und in Berlin einen Zwischenstop für Besprechungen im Kultusministerium, in der Medizinalabteilung des Kriegsministeriums sowie mit dem neuen Verleger der *Beiträge zur Klinik der Tuberkulose* einlegte, reiste er ihm nach, um mit ihm dessen Vorstellungen in einem kurzen Papier mit dem Titel „Hamburgische Gelehrtschaft. Ein Programm zur Ausgestaltung und Betätigung des hamburgischen akademischen Lebens im Sinne einer wissenschaftlichen Auslandskunde“ zusammenzufassen. Dabei steuerte Schädel, der die orthographischen Korrekturen vornahm, auch viele eigene Ideen zu Brauers „Gelehrtschaft“ bei, wie dieser in seinem Tagebuch ausdrücklich vermerkt: „So steckt denn in dem Aufsatz nicht nur mehrjährige eigene Entwicklung und Urteilsbildung, sondern auch eine große augenblickliche Arbeit und mancher wertvolle Rat von Schädel.“

Schädel muß die Ausarbeitung, zusammen mit einem offenbar gemeinsam verfaßten Begleitbrief an Dücker,¹² auf seiner Rückreise am 5. oder 6. April nach Hamburg mitgenommen haben, da sie bereits am 8. April in der Morgenausgabe der konservativ ausgerichteten Tageszeitung *Hamburger Nachrichten*, des traditionellen Organs der Universitätsgegner, als ganzseitiger Artikel erschien. Wohl auf Brauers Wunsch wurde davon ein vierseitiger Sonderdruck hergestellt, der an Interessierte verteilt werden konnte.¹³ Er enthielt bereits die meisten Gesichtspunkte und Argumente für eine alternative Wissenschaftsorganisation, die Brauer später wesentlich wortreicher in zwei umfangreichen Denkschriften vom September 1917 und vom April 1918 niederlegte. Das Konzept wird daher auch in deren Vorworten als „Vorgängermodell“ erwähnt.¹⁴

¹⁰ S. dazu weiter unten. Vgl. auch Kap. 6.5.3.1.

¹¹ S. Fouquet 1999, S. 111.

¹² Brauer, KTB, 5.4.1917, S. 448 (mit Zitat), LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

¹³ Dieser Zeitungsartikel wird im folgenden unter dem Titel „Gelehrtschaft“ nach dem Sonderdruck (Exemplar im Nachlaß Brauer, LMU, UBM, Sammelakte Universität, Teilakte Brauer, L. Hamburgische Gesellschaft [sic], Dok. o. Nr.) zitiert.

¹⁴ S. Brauer 1917: Denkschrift, S. VIII, StAH, A561/801, Mappe 1; Brauer/Schädel 1918, Vorwort, S. VIII.

8.1.2 Veröffentlichung und Rezeption

War Brauer ursprünglich ein glühender Anhänger einer hamburgischen Universität gewesen, so erwies er sich jetzt als ein entschiedener Gegner der Gründung einer traditionellen Hochschule. Er bedauerte zunächst ausdrücklich, daß es den Gegnern der Universität, im Gegensatz zu ihren Befürwortern, an einer herausragenden Führungspersönlichkeit fehle – eine Leerstelle, die er, wie man hinzufügen darf, durch seine öffentliche Stellungnahme selbst auszufüllen trachtete. Er behauptete auch, den ablehnenden Stimmen sei von den Behörden weniger Gelegenheit gegeben worden, ihren Argumenten Gehör zu verschaffen; daher stelle sich die Debatte in der Öffentlichkeit so dar, als befänden sich die Universitätsbefürworter weitaus in der Mehrheit, was keineswegs zutreffe.¹⁵

Nach Brauers Vorstellungen sollten sich in der „Hamburgischen Gelehrtschaft“ nur bereits in Hamburg vorhandene wissenschaftliche Einrichtungen zusammenschließen. Da der Finanzfaktor in Politik und Öffentlichkeit der Hansestadt bei der Konzipierung wissenschaftlicher Einrichtungen von jeher im Vordergrund gestanden hatte, beeilte er sich zu betonen – genau wie seinerzeit, als er noch für die Errichtung einer Universität mit Medizinischer Fakultät eintrat –, daß sich dies ohne große Zusatzkosten bewerkstelligen lasse.

Dem von der Bürgerschaft gewünschten Ausbau von Kolonialinstitut und Allgemeinem Vorlesungswesen trug Brauer insofern Rechnung, als er – ziemlich vage – vorschlug, unter den zukünftigen Aufgaben der „Gelehrtschaft“ „nicht nur die rein kolonialen, sondern in vermehrter Weise auch die für die deutsche Auslandswirtschaft ... besonders wichtigen Gebiete in Europa und Übersee einzubegreifen“,¹⁶ das Vorlesungswesen im Sinne einer Volkshochschule auszubauen und beide Institutionen zu einer „Auslandsakademie“ zusammenzufassen. Die übrigen Fachbereiche, die den an herkömmlichen Universitäten vertretenen Fakultäten entsprachen – Religionswissenschaft, Naturwissenschaften und Geisteswissenschaften sowie Jura und Medizin – könnten in ihrer jetzigen Form weiterbestehen, da sie prinzipiell bereits Forschungsinstitute darstellten,

¹⁵ Brauer 1917: Gelehrtschaft, S. 1, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Universität, Teilakte Brauer, L. Hamburgische Gesellschaft, Dok. o. Nr.

¹⁶ Damit sollte sie wohl auf das Territorium des Weltwirtschaftsarchivs vorstoßen.

doch müßten sie wie das Kolonialinstitut auslandskundlich ausgerichtet werden.¹⁷ Wahrscheinlich ohne daß Brauer es bedacht hatte, verdoppelte er auf diese Weise die Aufgaben der bestehenden Hamburger Einrichtungen; zudem war aus diesem kurzen Konzept nicht ersichtlich, wie hier die Trennlinie zwischen den Bereichen Forschung und Lehre verlaufen sollte.

Der wesentliche Unterschied zur Universität bestand laut Brauer darin, daß die „Hamburgische Gelehrtschaft“ nicht der akademischen Berufsausbildung, sondern allein der Forschung und der Heranbildung des dafür benötigten wissenschaftlichen Nachwuchses dienen sollte. Staatsexamina sollten daher nicht abgenommen, wohl aber Promotionen und Habilitationen durchgeführt werden. Dieses Recht, akademische Grade zu verleihen, werde so viele fortgeschrittene oder bereits graduierte Schüler anlocken, die sich an den Hamburger Instituten wissenschaftlich qualifizieren wollten, daß deren Direktoren durch sie ausreichende Unterstützung bei ihren Forschungsprojekten bekommen würden. Die Professoren sollten im übrigen das Recht zur Abhaltung von Vorlesungen neben ihrer Forschungstätigkeit erhalten, aber nicht dazu verpflichtet sein.¹⁸

Mit dem Ausschluß der Studienanfänger und der breiten Masse der Studierenden, der Begabung oder Ehrgeiz für eine wissenschaftliche Laufbahn fehlten, trug Brauer den Befürchtungen Rechnung, die Wissenschaftler an den Instituten würden bei einer Universitätsgründung durch eine hohe Lehrbelastung von ihren Forschungsaufgaben abgehalten, wie sie schon zu Beginn der Universitätsdebatte von einigen von ihnen, allen voran Bernhard Nocht, vorgetragen worden waren.¹⁹ Ansonsten war das von Brauer skizzierte Konglomerat von Einzelinstituten bis hin zu den Organisations- und Leitungsstrukturen ganz nach dem Vorbild der Universität konzipiert. Als Leiter sah Brauer statt des Rektors einen Prorektor vor, der alljährlich vom „Großen Rat“ (entspricht dem Akademischen Senat) zu wählen sei, der sich seinerseits aus den Direktoren der Institute (Ordinarien) zusammensetzte.²⁰

¹⁷ Brauer 1917: Gelehrtschaft, S. 2-4 (Zitat S. 3), LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Universität, Teilakte Brauer, L. Hamburgische Gesellschaft, Dok. o. Nr.

¹⁸ Brauer 1917: Gelehrtschaft, S. 2 f., LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Universität, Teilakte Brauer, L. Hamburgische Gesellschaft, Dok. o. Nr.

¹⁹ Stellungnahme Nochts zur Gründung einer Universität in Hamburg, 12.4.1911, StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. He 1 Vol. 63, Fasc. 23b Inv. 1, Anl. zu Bl. 11. Vgl. auch Melle 1923/24, Bd. 2, S. 390 f.

²⁰ Brauer 1917: Gelehrtschaft, S. 2, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Universität, Teilakte Brauer, L. Hamburgische Gesellschaft, Dok. o. Nr.

Weshalb Brauer seine „Hamburgische Gelehrtschaft“ trotz dieser engen Parallelen als vollständigen Gegenentwurf zur Universität darstellt, erklärt sich nicht nur aus seinem Wunsch, den unbequemen Ballast der Routinelehre abzuwerfen, sondern auch aus der vehementen Ablehnung einer Teiluniversität ohne Medizin und Theologie, die nach dem Wunsch der Universitätsfreunde unter Beschränkung auf drei der klassischen Fakultäten – plus Kolonialwissenschaft – in Hamburg anstelle des traditionellen Modells entstehen sollte.

„Endlich besitzt Hamburg gerade auf Gebieten, die bei der Beratung und Formulierung der Universitätsvorlage fern gehalten wurden, in besonders reichem Maße Einrichtungen, Forschungs- und Lehrkräfte, die im übrigen Deutschland anerkannt und mit dem Auslande mindestens so eng verknüpft sind wie die Wissensgebiete, die bei der Ausarbeitung der Universitätspläne zu Worte kamen.“²¹

Die Formulierung ist unverkennbar ganz auf die Medizin und das Hamburger Vorzeigekrankenhaus in Eppendorf gemünzt. Somit offenbart der Zeitungsartikel ein weiteres Mal Brauers Motivation für seinen Seitenwechsel vom Universitätsbefürworter zum Universitätsgegner: Aufgrund des bisherigen Verlaufs der Universitätsdebatte hegte er offenbar weiterhin die Befürchtung, daß sich die Bürgerschaft am Ende doch für eine herkömmliche Hochschule entscheiden könnte, aber in Anbetracht der höheren Kosten einer solchen Neugründung gegenüber den Ausgaben für die bisher vorhandenen Institute unter definitivem Verzicht auf die Medizinische Fakultät, wie dies schon im früheren Senatsantrag vorgesehen war. Folglich betont er noch einmal – beinahe wortgleich zu 1914 – die Notwendigkeit, dieses Gebiet miteinzubeziehen:

„Eine große wissenschaftliche Organisation, mag sie geartet sein, wie immer man will, kann in Hamburg nicht zustande kommen ohne Berücksichtigung der geistigen Kraft, die in dem hamburgischen Medizinertum seit mehr denn 25 Jahren zutage trat.“²²

Wie schon in seinem Artikel zum Jahreswechsel 1913/14 brachte Brauer die Ablehnung des Universitätsantrags durch die Bürgerschaft in einen direkten Zusammenhang damit, daß darin diese spezielle „Eigenart des hamburgischen Lebens“ nicht berücksichtigt und ein für die Auslandskunde so wichtiges Fach wie die Medizin ausgeklammert worden sei;²³ doch auch jetzt, drei Jahre später, wurde eine solche Interpretation nicht den Tat-

²¹ Ebd.

²² Ebd. Vgl. auch Kap. 6.5.4.4.

²³ Ebd., S. 1 (Zitat); vgl. auch Kap. 6.5.4.2.

sachen gerecht. Schließlich hob Brauer auch die Bedeutung der Theologie, die der Antrag ebenfalls beiseite gelassen hatte, für angehende Kolonialbeamte oder Missionare hervor.²⁴ Da auf diesem Gebiet in Hamburg noch keine Forschungseinrichtung existierte, darf man wohl davon ausgehen, daß es ihm darum ging, seine Forderung nach Aufnahme der Medizin mit dem Argument der Vervollständigung des üblichen Fächerkanons zu stützen. Sicher half ihm dabei auch, daß er sich die Unterstützung eines einflußreichen Theologen Hamburgs sichern konnte (s. unten Kap. 8.2.1/3).

Die Berichte aus dem Professorenkonvent vor Kriegsbeginn ebenso wie seine neuesten Gespräche in Hamburg dürften Brauer zu der Überzeugung geführt haben, daß die meisten der Hamburger Professoren nach wie vor für eine Universität plädierten. Deshalb verschickte er ab Anfang Mai sein Konzept für die „Hamburgische Gelehrtschaft“ mit der Bitte um Stellungnahme an Professoren mehrerer Universitäten (s. unten). Er hoffte wohl, auf diese Weise positive Rückmeldungen namhafter Gelehrter zu erhalten, die er als Sachverständigengutachten nutzen konnte. Auch auf anderem Wege suchte er Unterstützung für sein Modell eines lokalen Forschungsverbundes. So hatte er bereits auf seiner Rückfahrt auf den Balkan Anfang April auch in München Halt gemacht, wo er einen Fachkollegen, den Münchener Extraordinarius für Innere Medizin Georg Sittmann (geb. 1865),²⁵ dazu überredete, das Bayerische Kultusministerium zugunsten seiner Gelehrtschaft „in einem Hamburg freundlichen Sinn zu unterrichten“.²⁶

Durch die Zeitungsveröffentlichung auf Brauers Konzept aufmerksam geworden, forderte ihn der Bürgerschaftsausschuß auf Initiative Dückers auf, einen detaillierten Organisationsentwurf für einen solchen Zusammenschluß der Hamburger Wissenschaftlichen Institute als Alternative zur Universität vorzulegen. Auf Seiten der Universitätsbefürworter lehnte von Melle Brauers Vorschlag als bereits „auf den ersten Blick ... nutzlos“ ab und kritisierte die „Hamburgische Gelehrtschaft“ als eine „Heiligsprechung ... [der] auch von den Universitätsgegnern als unvollkommen und auf die Dauer unhaltbar anerkannten wissenschaftlichen Einrichtungen“, wobei überdies die genaue Verbindung zwischen allen diesen unterschiedlichen Instituten unklar bleibe. Die geringe Größe der Institute mache zudem auf Gebieten wie der Rechtswissenschaften eine Promotion fast unmöglich, so daß sie für Doktoranden kaum attraktiv wären. Auch der

²⁴ Ebd., S. 2.

²⁵ Zu ihm s. Fischer, Lexikon II 1464.

²⁶ Brauer, KTB, 6.4.1917, S. 449, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

Senatskommissar im Bürgerschaftsausschuß Winkler lehnte das Konzept von vornherein ab. Brauers Ausführungen offenbarten „eine so wesentliche Unkenntnis über das Kolonialinstitut und seine Einrichtungen und über Wesen, Zweck und Bedeutung der Auslandsstudien“ und krankten „an so offen zutage liegenden Mängeln“, daß sich eine nähere Beschäftigung damit erübrige. Dennoch setzte sich Dücker mit seinem Antrag durch, den Entwurf von Brauer und Schädel weiter ausarbeiten zu lassen.²⁷

Brauer, der sich wieder auf dem Balkan befand, bat die Kommissionsmitglieder zunächst, ihm vorab etwaige Einwände zukommen zu lassen, um diese gleich mitberücksichtigen zu können. Er begründete dies damit, daß auf diese Weise kritische Anmerkungen „ruhig durchdacht und bearbeitet werden könn[t]en und damit nicht aus zufälligen Ungeschicklichkeiten oder aus überraschend auftretenden Fragen und Einwürfen Unklarheit und schiefe Beurteilung“ entstünden. Ebenfalls erbat er sich Einsicht in die früher vom Ausschuß angeforderten Gutachten;²⁸ dies betraf vor allem den 1914 von Hermann Schumacher (vgl. oben Kap. 6.5.4) vorgelegten detaillierten Vorschlag für eine Teiluniversität.²⁹ So wollte er den Nachteil wettmachen, daß er aufgrund seiner Abwesenheit von Hamburg nicht in der Lage war, die betreffenden Unterlagen bei Bedarf im Original zu konsultieren, um sich mit allen bisher vorgelegten Argumenten auseinandersetzen zu können. Außerdem mußte er darauf verzichten, durch persönliche Rücksprache mit einflußreichen Ausschußmitgliedern etwaige weitere Einwände frühzeitig zu erfahren und in seinen Ausführungen gleich mitzubersichtigen, weil er sein Konzept nicht persönlich vortragen und verteidigen konnte. In seiner Anfrage äußerte Brauer nämlich die Befürchtung, sein Entwurf könne andernfalls im Ausschuß durch rhetorisch geschicktes Argumentieren der Universitätsbefürworter in ein ungünstiges Licht gerückt werden: „Denn der Erfolg einer Denkschrift in einer so gewichtigen Angelegenheit darf nicht abhängen von etwaigen mehr dialektischen, parlamentarischen Erfolgen bei mündlicher Besprechung.“ Er verpflichtete sich, seine Ausarbeitung dem Ausschuß in etwa zwei Monaten, d. h. Mitte Juli 1917, zukommen zu lassen.³⁰

²⁷ Melle 1923/24, Bd. 2, S. 511-519, Zitate S. 511 f., 515 und 519.

²⁸ Brauer an Dücker, 14.5.1917, StAH 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Bl. o. Nr. (hinter dem Protokoll der 26. Sitzung vom 9.5.1917 eingeordnet).

²⁹ Brauer an Dücker, 11.9.1917, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Bl. o. Nr.

³⁰ Brauer an Dücker, 14.5.1917, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Bl. o. Nr. (hinter dem Protokoll der 26. Sitzung vom 9.5.1917 eingeordnet).

Da Brauer während der Monate April, Mai und Juni durch verschiedene sanitätsdienstliche Inspektionsreisen, seine Pläne für die Landeskundliche Kommission in Mazedonien und die Einrichtung von Lehrküchen für das Militär ausgelastet war und zudem noch wegen einer Bronchitis mit gesundheitlichen Problemen kämpfte, kam er erst während eines als Erholungsurlaub genehmigten Heimataufenthalts Ende Juni dazu, sich der Überarbeitung der „Gelehrtschaft“ zuzuwenden. Gleichzeitig nahm er zusätzliche vorbereitende Aktivitäten in Angriff:

„Leider durch Arbeit stark in Anspruch genommen. Ich mußte die Denkschrift für die Bürgerschaft vorbereiten und sollte auch noch an einem Abend vor dem Ausschusse sprechen. Daher vielfache Verhandlungen mit Schädel, Dücker etc. Vor allem gelang es, einen Verein zu gründen zur Förderung der Forschungsinstitute und zur Verhütung einer Universitätsgründung. Der Versuch, ein Balkaninstitut [gemeint ist die Mazedonische Landeskundliche Kommission, CB] zu gründen, scheiterte am Widerstande der Universitätsfreunde.“³¹

Außerdem schrieb Brauer erneut an verschiedene Universitätskollegen, um weitere günstige Stellungnahmen zu seinem Vorhaben einzuholen. Er ging dabei außerordentlich manipulativ vor, indem er seine eigene Auffassung, ein Verbund von Forschungsinstituten sei einer Rumpfuniversität vorzuziehen, als die in Hamburg vorherrschende Ansicht darstellte. Er wolle mit seinem Modell die positiven Strukturen einer Universität beibehalten, jedoch „auf alle diejenigen Dinge, die mit dem Staatsexamen, Kollegzwang, Semesteranrechnung usw. zusammenhängen“, verzichten:

„Uns ist ja in Hamburg garnicht [sic] an einer grossen Studentenschaft in vollen Hörsälen gelegen. Wir wollen dagegen unseren Professoren die kleine Schar wirklicher Mitarbeiter schaffen, die ein wissenschaftlich forschender Mann haben muss.“³²

Es kann daher nicht überraschen, daß Brauer so viele positive Zuschriften erhielt; die Vorstellung, ohne die lästige Ablenkung durch Routinearbeit seinen selbstgewählten Projekten nachgehen zu können, ist wohl für jeden Wissenschaftler unwiderstehlich.

Am 12. Juli 1917 erhielt Brauer schließlich doch Gelegenheit, seinen Organisationsplan für eine reine Forschungseinrichtung vor dem Bürgerschaftsausschuß persönlich zu erläutern. Von ihm selbst scheint es darüber keine Aufzeichnungen zu geben; von Melles autobiographischem Werk läßt sich jedoch entnehmen, daß er sein Projekt unter äußerst

³¹ Brauer, KTB, 9.4.-16.7.1917, S. 449-465 (Zitat S. 464 f.), LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer. Zu den hier angerissenen Projekten s. unten und Kap. 7.4.2.3.

³² Brauer, Entwurf für ein Rundschreiben, 6.7.1917, StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Aa 12, Bl. o. Nr.

ungünstigen Bedingungen vorstellen mußte. Bereits in der vorausgegangenen Sitzung vom 9. Mai hatte der Bürgerschaftsausschuß mit deutlicher Mehrheit ein Votum zugunsten einer Universität abgegeben,³³ indem er den Antrag annahm, eine neue Universitätsvorlage ausarbeiten zu lassen, was die Chancen für Brauers Gegenkonzept minderte, auch wenn der Auftrag an die zuständigen Senatskommissare gegen den Willen von Melles nachträglich noch dahingehend erweitert worden war, auch Material für die Mitberücksichtigung der Medizin zu beschaffen. Zudem verlas Dücker zu Beginn der neuen Sitzung das Schreiben eines abwesenden Ausschußmitglieds, das bisher gegen die Universität gewesen war,³⁴ in dem es seinen Wechsel ins Lager der Befürworter erklärte. Brauer trat also keineswegs vor ein seinem Anliegen durchweg aufgeschlossenes Gremium.³⁵

In der seinem Vortrag folgenden kurzen Diskussion schloß Brauer auf Nachfrage eines Abgeordneten zwar nicht kategorisch aus, daß neben dem von ihm geplanten Verbund von Forschungsinstituten gleichzeitig auch eine Universität existieren könne, vertrat jedoch die Ansicht, daß deren Gründung innerhalb der nächsten zehn Jahre der Hansestadt eher Schaden als Nutzen brächte.³⁶ Danach aber sei damit zu rechnen, daß die positive Entwicklung des Forschungsverbundes eine zusätzliche Universität überflüssig machen werde. Er persönlich halte die Gründung einer Universität in Hamburg – unabhängig von den für die Ablehnung der Bürgerschaft seinerzeit maßgeblichen Gründen – in jedem Falle für falsch. Da Brauer vorschlug, sein Organisationskonzept zu einer ausführlichen Denkschrift auszuarbeiten, entschied der Ausschuß wegen der bevorstehenden Sommerferien, die Beratungen erst nach dem Eingang dieser Denkschrift fortzusetzen, und nannte als Abgabetermin Ende August.³⁷

³³ Acht zu drei Stimmen für die Universität bei Abwesenheit von fünf Mitgliedern, darunter zwei Universitätsbefürwortern, s. Protokoll der 26. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 9.5.1917, S. 21, 31 und 33, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.

³⁴ Henry Lütgens (1856-1928), Hamburger Reeder, Mitglied der Fraktion der Linken.

³⁵ Melle 1923/24, Bd. 2, S. 523 f. Vgl. auch Protokoll der 27. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 12.7.1917, S. 1, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.

³⁶ Gemeint sind wahrscheinlich die Kosten für eine Universität; Genauerer läßt sich dem Protokoll aber nicht entnehmen.

³⁷ Protokoll der 27. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 12.7.1917, S. 1-3, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.

8.2 Version 2: Die „Hanseatische Wissenschaftliche Anstalt“

8.2.1 Der „Ausschuß für Auslandsforschung“

Mittlerweile wurde in Hamburg weitere Unterstützung für das Konzept eines Zusammenschlusses von Forschungsinstituten organisiert. In dem oben zitierten Absatz seines Kriegstagebuchs erwähnte Brauer kurz einen Verein, der sich zwecks Verhinderung der Universität der Förderung der Forschungsinstitute verschrieben habe. Einer weiteren Nebenbemerkung im Tagebuch läßt sich entnehmen, daß der seit 1911 amtierende Hauptpastor von St. Michaelis August Wilhelm Hunzinger (1871-1920)³⁸, offenbar durch Brauers Artikel in den *Hamburger Nachrichten* auf die „Hamburgische Gelehrtschaft“ aufmerksam geworden, den Vorsitz dieses Anti-Universitätsvereins innehatte.³⁹ Daß Hunzinger an anderer Stelle auch als Vorsitzender eines „Ausschusses für Auslandsforschung“ dokumentiert ist,⁴⁰ erlaubt den Schluß, daß der im Tagebuch nicht namentlich bezeichnete „Verein“ mit diesem „Ausschuß“ identisch ist.

Ihm waren neben Schädel auch einige Mediziner beigetreten, darunter Nocht, Nonne, Rumpel und der Mykologe Plaut,⁴¹ der am AKE ein lose mit dem Krankenhaus assoziiertes privates Forschungsinstitut betrieb,⁴² ferner eine Reihe von Kaufleuten, Bürger schaftsabgeordneten und Juristen. Dieser Zusammenschluß, von dem nach derzeitiger Kenntnis außerhalb des Brauer-Nachlasses keine Originalunterlagen vorliegen, hatte es sich nach Brauer zur Aufgabe gemacht, „dauernd für eine Wahrung der wissenschaftlichen Auslandsaufgaben Hamburgs und für eine Sicherstellung der wissenschaftlichen Fortbildung ... [der] aufstrebenden Bevölkerung Sorge zu tragen“,⁴³ und war offenbar ausschließlich dazu gegründet worden, Brauer bei der Verwirklichung seiner Idee einer „Hamburgischen Gelehrtschaft“ Hilfestellung zu leisten. Vermutlich sind die zehn Thesen, auf denen Brauer seine Denkschrift aufbauen sollte, zumindest teilweise das

³⁸ Zu ihm s. Hamb. Biografie IV 165 f.

³⁹ Brauer, KTB, 7.9.1917, S. 472, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁴⁰ Mitgliederliste des Ausschusses für Auslandsforschung, undatiert, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Universität, Teilakte Ausschuß für Auslandsforschung, Dok. o. Nr.

⁴¹ Vgl. zu ihm Kap. 6.3.2.

⁴² Mitgliederliste des Ausschusses für Auslandsforschung, undatiert, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Universität, Teilakte Ausschuß für Auslandsforschung, Dok. o. Nr.

⁴³ Brauer/Schädel 1918, S. VI (Einführung); vgl. Melle 1923/24, Bd. 2, S. 527.

Resultat der Beratungen dieses Vereins.⁴⁴ Etwa ab August sammelten seine Mitglieder Unterschriften von Bürgern, die sich diesen Thesen anschlossen; die Liste sollte später dem Dücker-Ausschuß gemeinsam mit Brauers Denkschrift vorgelegt werden.⁴⁵

Schädel und Hunzinger betätigten sich auch als Mitautoren: Hunzinger, von dem wahrscheinlich die Anregung für die Einholung von Gutachten auswärtiger Professoren stammte, verfaßte den Abschnitt über die Theologische Fakultät, Schädel half Brauer bei der Ausarbeitung aller übrigen Teile.⁴⁶ Wie neue Dokumente aus Brauers Nachlaß zeigen, war nicht nur der Beitrag dieser beiden, sondern auch der des Auslandsausschusses zur Denkschrift größer als bisher angenommen. So berichtete Schädel Anfang August Brauer über die Arbeit des Gremiums während dessen Abwesenheit:

„Es ist nicht im geringsten zu fürchten, dass die Verhandlungen hier auf irgend welche Nebenwege gelangen. Der Wunsch des Ausschusses ist es, dass die grosse Denkschrift nicht diejenige eines einzelnen ist, sondern körperschaftlichen Charakter trägt, wenngleich sie von einzelnen ausgearbeitet ist, und es besteht nicht der geringste Zweifel, dass das Schwergewicht dieser Elite von Hamburg sich durch die Unterschriften etc. hinter die Sache setzt. Du bekommst auf diese Weise eine ganz andere Position vor dem bürgerchaftlichen Ausschuss. Insbesondere habe ich mit Nocht gesprochen, der mit uns und allen anderen vollkommen konform geht. ... Es herrscht eine so vollkommene Uebereinstimmung, dass m. E. die Vorlage der fertigen Denkschrift vor unserem Plenum Anfang September nur eine formale Bedeutung haben wird ...“⁴⁷

Darüber hinaus streckte der Verein offenbar auch die Kosten für den Druck der Denkschrift beim *Hamburger Fremdenblatt* vor, da Brauer aufgrund der langen Postwege die Rechnung nicht fristgerecht begleichen konnte.⁴⁸ Auch für die zweite, umfangreichere Fassung von Brauers Memorandum 1918 finanzierte er wahrscheinlich den Druck und organisierte den Verkauf (s. unten Kap. 8.3.1). Für die Veröffentlichung der ersten Fassung erhielt Brauer im übrigen auf Initiative Dückers einige Monate später die Zusage, daß ihm auf Antrag ein staatlicher Zuschuß zu den Druckkosten gewährt werden kön-

⁴⁴ Schädel an Brauer, 2.8.1917, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Universität, Teilakte Ausschuß für Auslandsforschung, Dok. o. Nr. Text der Thesen s. Kap. 12 (Dokumentenanhäng).

⁴⁵ Melle 1923/24, Bd. 2, S. 527. Die Liste ist im Nachlaß (LMU/UBM), Sammelakte Universität, Teilakte Ausschuß für Auslandsforschung, nicht enthalten, die Namen der Unterzeichner waren daher ist nicht in Erfahrung zu bringen.

⁴⁶ Protokoll der 32. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 3.1.1918, S. 4, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.; s. Fouquet 1999, S. 112.

⁴⁷ Schädel an Brauer, 2.8.1917, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Universität, Teilakte Ausschuß für Auslandsforschung, Dok. o. Nr.

⁴⁸ Schädel an Hunzinger, 25.1.1918, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Universität, Teilakte Ausschuß für Auslandsforschung, Dok. o. Nr.

ne.⁴⁹ Es ist allerdings nicht belegt, ob er – oder der Auslandsausschuß in seinem Namen – von dieser Zusatzfinanzierung Gebrauch machte.

Da Brauer am 19. Juli wieder nach Nisch, seinem Standort im bulgarisch besetzten Serbien, zurückgekehrt war, mußte ihm Schädel für die gemeinsame Arbeit an der Erweiterung ihres Programms zur „Hamburgische Gelehrtschaft“ dorthin nachreisen. Bei seiner Ankunft am Abend des 16. Augusts litt er jedoch an Diarrhoe, so daß sich der Arbeitsbeginn um einen Tag verzögerte. Brauer, der sich für zwei Wochen von der Pflicht zu längeren Inspektionsreisen hatte befreien lassen, aber nicht völlig vom Dienst freigestellt war, übersiedelte mit Schädel zunächst nach Skopje (Üsküb), wahrscheinlich, weil sich in der Umgebung der Stadt mehrere vor allem mit Ruhrpatienten belegte Lazarette befanden, die er direkt von dort aus inspizieren konnte. Selbst dies war ihm noch außerordentlich lästig und veranlaßte ihn zu dem Stoßseufzer: „Hoffentlich läßt man mich jetzt in Ruhe in Uesküb arbeiten.“⁵⁰

Da Schädel's Erkrankung schwerer war als gedacht, auch wenn er, wie Brauer lapidar bemerkte, „glücklicherweise bloß [sic] Pappataciefieber“⁵¹ hatte, mußte er drei Tage das Bett hüten. In den Tagen danach saß er trotz seiner Mattigkeit bis Mitternacht mit Brauer über der Denkschrift, bis sie am Abend des 5. September schließlich fertig vor ihnen lag. Das Manuskript umfaßte nach Brauer's Aufzeichnungen 140 Schreibmaschinenseiten, zwei Anlagen füllten noch einmal etwa 20 weitere.⁵² Brauer's Vorwort ist auf den 7. September datiert. Vermutlich reiste Schädel noch am selben Tag mit dem Manuskript nach Hamburg zurück, um es als Vorlage für den Dücker-Ausschuß drucken zu lassen.

8.2.2 Beschreibung der Hanseatischen Wissenschaftlichen Anstalt

Die in der Denkschrift beschriebene Forschungseinrichtung sollte nunmehr statt „Hamburgische Gelehrtschaft“ den treffenderen Namen „Hanseatische Wissenschaftliche Anstalt“ (im folgenden: HWA) tragen, eine Namensgebung, deren Begründung Brauer

⁴⁹ Protokoll der 28. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 7.11.1917, S. 3, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.

⁵⁰ Brauer, KTB, 16.-28.8.1914, S. 470 f. (Zitat S. 471), LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁵¹ Auch: Dreitagefieber, von der Sandfliege übertragene Viruserkrankung.

⁵² Bei den Anlagen handelte es sich um den Plan Hermann Schumachers für eine Teiluniversität und ein von Brauer angefordertes Gutachten des Leipziger Juristen Adolf Wach (1843-1926) zu diesem Entwurf. Beide Dokumente sind in der gedruckten Form des Brauer'schen Memorandums nicht enthalten. Brauer, KTB, 20.8.-7.9.1917, S. 470-472 (Zitat S. 472), LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer; Brauer an Dücker, 11.9.1917, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Bl. o. Nr.

einen eigenen Abschnitt widmete. Traditionelle Bezeichnungen wie „Universität“ oder „Hochschule“ seien für die vollkommen neuartige Anstalt, die ihm vorschwebte, ungeeignet, weil diese eine gänzlich andere Organisationsform aufweise und die Lehre weitgehend ausklammere. Auch der Begriff „Akademie“ treffe die Sache nicht, da er häufig auch für nichtwissenschaftliche Einrichtungen gebraucht werde.⁵³ Ausdrücklich verwahrte er sich gegen den Verdacht, er wolle mit dem neuen Namen und der neuen Organisation lediglich „frischen Wein in alte Schläuche“ füllen.⁵⁴

Brauer war zufrieden mit dem gemeinsamen Werk:

„Ich bin überzeugt, daß die Denkschrift Aufsehen erregen wird. Senator v. Melle wird sich außerordentlich ärgern, ebenso die Schaar der Mediokritäten, die unseren Professorenkonvent ausfüllen. ... Ich habe die Absicht, die Denkschrift mit Schädel später gemeinsam zu publizieren.“⁵⁵

In dieser ersten, nicht für die Öffentlichkeit bestimmten Fassung wird Schädel indes noch nicht als Mitautor genannt, im Gegenteil: In dem Schreiben an Dücker, in dem Brauer diesem am 11. September seine Denkschrift ankündigte, erklärte er, er habe seinen Entwurf in Form einer Zettelsammlung einem nach Hamburg reisenden „Bekannten“ mitgegeben, um ihn dort als Manuskript drucken zu lassen, eine Beschreibung, die der Rolle Schädel keinesfalls gerecht wird. Die Nichteinhaltung des Abgabetermins Ende August entschuldigt Brauer zum einen mit den „erschwerten äußeren Umständen“ während seines Kriegseinsatzes auf dem Balkan, zum anderen damit, daß er, „um Mißverständnisse tunlichst auszuschließen“, sein Organisationsmodell habe ausführlicher darstellen müssen als anfangs vorhergesehen.⁵⁶

Die knappe Zeit und wohl auch Schädel's Erkrankung hatten anscheinend verhindert, daß der Text vor dem Druck noch ein weiteres Mal durchredigiert und korrekturgelesen wurde.⁵⁷ Mit einem Umfang von ca. 100 Druckseiten entsprach das Memorandum nicht gerade der Vorgabe des Dücker-Ausschusses, es möglichst kurz zu halten,⁵⁸ was dort auch prompt beanstandet wurde. So bemerkte der Botaniker Hans Winkler, einer von

⁵³ Brauer 1917: Denkschrift, S. 37 f., StAH, A561/801, Mappe 1

⁵⁴ Ebd., S. 95.

⁵⁵ Brauer, KTB, 29.8.-7.9.1917, S. 472, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

⁵⁶ Brauer an Dücker, 11.9.1917, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Bl. o. Nr.

⁵⁷ Vermutlich mußte auch die geplante Absegnung durch den Ausschuß für Auslandsforschung (vgl. o.) entfallen.

⁵⁸ Protokoll der 27. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 12.7.1917, S. 3, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.

Brauers schärfsten Kritikern, daß allein der Umfang, und nicht etwa die Überzeugungskraft der Denkschrift, viel Zeit für eine gründliche Kritik und Widerlegung erfordere.⁵⁹ Eine Teilerklärung für die Weitschweifigkeit der Ausarbeitung liefert der Umstand, daß Brauer vorsorglich alle denkbaren Einwände vorwegnahm, weil er damit rechnete, sein Konzept nicht persönlich verteidigen zu können, und daher auf Einzelheiten einging, die in einem solchen grundlegenden Entwurf noch keineswegs geregelt werden mußten. Darüber hinaus läßt seine Argumentation jedoch durchweg eine klare Struktur vermissen, thematisch Zusammengehöriges wird häufig verstreut über verschiedene Abschnitte behandelt, auch ist die Darstellung nicht frei von inhaltlichen Widersprüchen.

Formal läßt sich die Brauersche Denkschrift in drei Abschnitte unterteilen: 1. Vorwort, 2. Satzungsentwurf, 3. Erläuterungen, die den weitaus umfangreichsten Teil des Memorandums ausmachen. Darüber hinaus zitierte Brauer zahlreiche z. T. seitenlange Passagen aus Äußerungen auswärtiger Professoren zu seinem Konzept, die von diesen wohl kaum als neutrale Gutachten zur Vorlage bei Entscheidungsgremien gedacht waren, sondern zumeist als unverbindliche kollegial-freundliche Phrasen in konventionellen Antwortschreiben auf allgemein gehaltene, teilweise einseitige Informationen von seiner Seite einzustufen sind.

Brauer war sich der Gefahr bewußt, nicht zuletzt wegen seines vehementen Eintretens für die Einbeziehung der Medizin in jegliche Form der Wissenschaftsorganisation, die für Hamburg im Gespräch war, vor allem als Vertreter der Interessen seines eigenen Faches wahrgenommen zu werden. Daher betont er im Vorwort, daß er in seinem Konzept zahlreiche Anregungen von Wissenschaftlern anderer Fachgebiete,⁶⁰ und nicht zuletzt auch Anregungen von Kaufleuten, mitberücksichtigt habe.⁶¹ Die Einführung endet mit den bereits angesprochenen zehn Leitsätzen, die Zweck und Aufgaben der wissenschaftlichen Anstalt umreißen. Bereits diesem Vorwort und der folgenden, 23 Paragraphen umfassenden Satzung läßt sich der wesentliche Inhalt der Brauerschen Denkschrift entnehmen.

⁵⁹ Protokoll der 30. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 12.12.1917, S. 6, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.

⁶⁰ Damit waren wahrscheinlich vor allem Schädel und Hunzinger gemeint.

⁶¹ Brauer 1917: Denkschrift, Vorwort, S. 8, StAH, A561/801, Mappe 1. Eine namentliche Erwähnung einzelner Beteiligter erfolgte in der Denkschrift nicht.

Der Hauptgedanke ist die Zusammenfassung aller in Hamburg ansässigen forschungstreibenden staatlichen Einrichtungen zu einer großen, ausschließlich zum Zweck der Auslandsforschung geschaffenen Organisation – der eigentlichen „Hanseatischen Wissenschaftlichen Anstalt“. Abweichend von Brauers ursprünglichem Konzept unter dem Namen „Hamburgische Gelehrtschaft“ sollten ihr das Allgemeine Vorlesungswesen sowie das zu einer „Auslandsakademie“ umgestaltete Kolonialinstitut, die beiden Institutionen, für deren Ausbau der Dücker-Ausschuß ursprünglich eingesetzt worden war, als reine Lehranstalten ohne höheren wissenschaftlichen Anspruch angegliedert werden.⁶² Zu diesem Anhängsel hat der umfangreiche Erläuterungsteil, der auf die einigermaßen prägnant formulierten Kernaussagen folgt, nur wenig Konkretes auszuführen. Da die überaus langatmigen Erklärungen zur HWA selbst überwiegend die Hauptargumente wiederholen, die in den Beratungen und Auseinandersetzungen der vorangegangenen Jahre schon von allen Seiten beleuchtet worden waren, und sie allenfalls leicht variieren oder mit neuen Beispielen stützen, genügt es hier, nur noch einige zentrale Aspekte zu analysieren.

8.2.3 Die Gestaltung der HWA

In der Frage, warum ein Verbund von Forschungsinstituten einer Universität vorzuziehen sei, stellt Brauer den Kostenaspekt an die erste Stelle und macht sich dazu das Argument zu eigen, in einer Stadt wie Hamburg müßten alle Investitionen an ihrem Nutzen für die heimische Wirtschaft gemessen werden. Daher müsse „die zweckmäßigste, dauerhafteste und lebensfähigste Neuordnung seiner wissenschaftlichen Einrichtungen“ angestrebt werden, die mit den geringsten Mitteln zu erreichen sei. Neueinrichtungen, wie sie für eine Universität erforderlich seien, stellten dagegen einen Luxus dar, den die Hansestadt sich nicht leisten könne.⁶³

Das zweite Argument hing mit der speziellen inhaltlichen Ausrichtung der HWA zusammen. Brauer vertrat – äußerst weitsichtig – die Ansicht, daß sich das Ringen der Nationen um die Vormachtstellung nach dem Ende des mit militärischen Mitteln geführten Kampfes auf dem Gebiet des Welthandels fortsetzen werde. Um Hamburg, dem größten Überseehafen Deutschlands, dabei eine günstige Ausgangsposition zu verschaffen, müsse man rechtzeitig beginnen, an diesem Ort die wirtschaftliche Praxis mit wis-

⁶² Brauer 1917: Denkschrift, S. 7-19, StAH, A561/801, Mappe 1.

⁶³ Ebd., S. 20-24 (Zitat S. 20).

senschaftlicher Forschung in Gestalt der Auslandskunde zu verbinden, die das notwendige Wissen über die geographischen, politischen, wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Verhältnisse ausländischer Staaten erarbeite, wo die zukünftigen Wirtschaftspartner zu finden seien. Der Hansestadt biete sich die einmalige Chance, anstelle einer letztlich kaum konkurrenzfähigen unvollständigen Universität alten Stils mit geringem finanziellem Aufwand eine zukunftsweisende, den besonderen Stärken des Standortes Rechnung tragende Form der Wissenschaftsorganisation zu schaffen:

„... eine Universität würde nicht nur ganz wesentlich mehr Unkosten bei gleichzeitiger Verringerung des auslandskundlichen Arbeitsumfanges verursachen, sondern ... würde auch die Folge haben, daß Hamburg mit seinen Auslandseinrichtungen hinter großen deutschen Universitäten ... dauernd zurückbliebe. Andererseits wäre eine umfassende Auslandsanstalt ... von anderer Seite nicht zu überbieten. Man würde also auf das relativ Billigste das für die Durchführung der Auslandskunde relativ Wichtigste und Wertvollste erreichen.“⁶⁴

Dagegen sei das von den Universitätsfreunden propagierte, „scheinbar den Namen Universität rechtfertigende Rudiment“ außerordentlich kostspielig, ohne die für Hamburg so wichtige Auslandskunde nennenswert zu fördern.⁶⁵ Denjenigen Hamburger Wissenschaftlern, die unbedingt an einer Universität arbeiten wollten, hält er entgegen,

„...daß eine Anstalt, die Hamburg gründet, nicht den Zweck haben kann, eine kleine Gruppe zufällig hier versammelter Professoren wissenschaftlich zufriedenzustellen. Genügt denselben das reiche Arbeitsfeld ... nicht, so mögen sie abwandern; wenn sie wirklich in der weiten Wissenschaft anerkannt sind ... wird Ihnen der Universitätsruf nicht fernbleiben.“⁶⁶

Wie bereits bei ihrer Vorgängerin, der „Hamburgischen Gelehrtschaft“, folgte die innere Organisation auch bei der HWA prinzipiell der einer Universität. Für die oberste Leitung griff Brauer auch hier auf die ursprüngliche mittelalterliche Nomenklatur zurück, wonach der auf Zeit gewählte Professor, der an der Spitze dieser Körperschaft stand, als „Prorektor“ die Amtsgeschäfte im Namen des jeweiligen Landesherrn, des eigentlichen „Rector Magnificus“, führte. Letzterer im wesentlichen repräsentative Posten war dem amtierenden Bürgermeister der Hansestadt zugeordnet.⁶⁷ Vielleicht war dies ein Kunstgriff, mit dem Brauer, der für die HWA eine vollkommene Selbstverwaltung anstrebte, ihre Unterstellung unter einen auf Dauer amtierenden Senatskommissar als

⁶⁴ Ebd., S. 30 f.

⁶⁵ Ebd., S. 88.

⁶⁶ Ebd.

⁶⁷ Ebd., S. 11-17.

Pendant zu der in Flächenländern existierenden Aufsichtsbehörde für die Universitäten verhindern wollte. Dabei spielte wohl auch seine auf Gegenseitigkeit beruhende Antipathie gegen von Melle, den wahrscheinlichsten Kandidaten für diese Position, eine Rolle, da er andernfalls die Möglichkeit einer persönlich motivierten Einflußnahme auf die inneren Angelegenheiten der HWA befürchtete.⁶⁸ Gleichzeitig jedoch wollte er der Hamburger Bürgerschaft das Recht einräumen, im Bedarfsfall für einzelne Institute ein Kuratorium einzurichten,⁶⁹ was die angestrebte Forschungsfreiheit auf andere Weise doch wieder einschränkte, ebenso wie das Zugeständnis, bestehende Verhältnisse zwischen Aufsichtsbehörden und einzelnen Instituten unangetastet zu lassen, so daß diese weiterhin ihren „dienstlichen Aufgaben“ nachkommen könnten.⁷⁰ Damit wurde die Eigenständigkeit der Verwaltung, die Brauer für die gesamte Anstalt forderte, auf der Ebene ihrer Mitgliedsinstitute wieder aufgehoben.

Prinzipiell wies Brauers HWA – anders als von Melles Rumpfuniversität – einen vollständigen akademischen Fächerkanon mit fünf Fakultäten auf. Die in den Fakultäten zusammengeschlossenen Institute sollten laut Satzungsentwurf verpflichtet sein, „durch die Forschung auf ihrem Gebiete die Wissenschaft zu fördern und hierbei, nach Maßgabe ihres Faches, wissenschaftliche und kulturelle Beziehungen zum Auslande in enger Verbindung mit der Praxis zu pflegen“, ihre Erkenntnisse zu publizieren und ihre Sammlungen öffentlich zugänglich zu machen. Außerdem hätten die Institute „den praktischen Interessen der hamburgischen Bevölkerung“ Rechnung zu tragen, indem sie auf Anfrage Untersuchungen und Prüfungen vornahmen, d. h. für Dienstleistungen zur Verfügung standen, was im Grunde mit der Freiheit der Forschung unvereinbar war.⁷¹ Die angeblich für Hamburg spezifische Ausrichtung auf „Internationale Studien“ ist an dieser Stelle auf die Pflege wissenschaftlicher Beziehungen zu ausländischen Kollegen – soweit das jeweilige Fach dies überhaupt möglich mache – zusammengeschrumpft, die natürlich auch an den Universitäten selbstverständlich war.

⁶⁸ Von Melle faßte dies tatsächlich als Spitze gegen sich selbst auf, wenn er davon sprach, daß ihn Brauer „bekämpfe“ und in seiner Denkschrift die akademische Freiheit gegen ihn „ins Feld [zu] führen“ versuche (Melle 1923/24, Bd. 2, S. 528).

⁶⁹ Brauer 1917: Denkschrift, S. 16, § 11, StAH, A561/801, Mappe 1.

⁷⁰ Ebd., S. 38-40.

⁷¹ Ebd., S. 14-16 (Zitat S. 14 f.). Hier dachte Brauer wohl in erster Linie an medizinische oder naturwissenschaftliche Institute, in denen etwa neue Medikamente und Stoffe getestet oder analysiert werden konnten.

Wie Brauer schon in seinem Zeitungsbeitrag vom April hervorgehoben hatte, handelte es sich bei den zukünftigen Mitgliedern der HWA neben medizinischen Einrichtungen ausschließlich um bereits in Hamburg ansässige Wissenschaftliche Anstalten sowie allgemeine Bildungseinrichtungen wie Staatsbibliothek, Museum für Kunst und Gewerbe oder Hamburger Wirtschaftsarchiv, deren Aufnahme in den Verbund wie die angesprochenen Dienstleistungen den Bezug zur Praxis des wirtschaftlichen Lebens gewährleisten sollten. In seiner Denkschrift spezifizierte er nun auch die Institute genauer, und obwohl er ausdrücklich nicht als Mediziner argumentieren wollte, überrascht es nicht, daß er gerade auf seinem eigenen Fachgebiet etliche Einrichtungen als „Institute im Sinne des Gesetzes“⁷² anführt, die in die HWA aufgenommen werden müßten. So listete er neben dem Tropeninstitut und der Psychiatrischen Anstalt Friedrichsberg auch eine ganze Reihe von Einrichtungen des staatlichen Gesundheitswesens auf, auf die der Begriff „Institut“ nur in einem sehr weiten Sinn anzuwenden war, insbesondere fast alle Abteilungen des AKE, unter anderem die Medizinische, die Augen- und die HNO-Klinik. Ein besonderer Bezug zur Auslandskunde ist hier mit Ausnahme des Tropeninstituts nicht unmittelbar zu erkennen. Dies gilt auch für die von Brauer gegründeten, privat oder aus Stiftungsmitteln finanzierten Institute wie beispielsweise das Krebsforschungsinstitut, das Institut für Schimmelpilze und Hefen oder das (nur auf dem Papier existierende)⁷³ Strahlenforschungsinstitut.⁷⁴

Lediglich für die Theologie, die nach dem von Hunzinger beigesteuerten Entwurf später fünf Lehrstühle umfassen sollte, müßten fürs erste zwei Institute für die beiden bereits vorhandenen Forscher ganz neu eingerichtet werden.⁷⁵ Die Kosten dafür seien jedoch unbedeutend, vor allem, da im Rahmen des Forschungsverbundes

„die für Hamburg überflüssigen Bestandteile einer Universität (zwangsläufige Abrundung der Fächer und Lehrstühle, überwuchernder Lehr- und Examensbetrieb für Studierende, Hemmung der Auslandskunde durch die traditionellen, andersgearteten Studien uam. [sic]) und andererseits die

⁷² Ebd., S. 16, § 12. Gemeint ist die von Brauer für seine Anstalt vorgesehene Satzung; die Formulierung „Institute im Sinne des Gesetzes“ lehnt sich an § 1 des am 11.10.1901 erlassenen „Gesetzes betr. die Wissenschaftlichen Anstalten“ an, das definierte, auf welche Hamburger Institute es Anwendung fand. Dort findet sich dieselbe Formulierung (Gesetzsamml. HH 1901, 38/I: 121, No. 60).

⁷³ Vgl. Kap. 6.3.2.

⁷⁴ Brauer 1917: Denkschrift, S. 17, § 12 und S. 48, StAH, A561/801, Mappe 1.

⁷⁵ Ebd., S. 44 f. Daß die Religionswissenschaftliche Fakultät bis zur vollständigen Besetzung vorläufig der Philosophischen als Abteilung angegliedert werden sollte, stellt ebenso einen Systembruch dar wie die Erwartung, in diesem Falle würden fehlende Fächer nachträglich ergänzt.

von einer wirklich hochstehenden Wissenschaftspflege ablenkenden Begleiterscheinungen des niederen Fachschulwesens [am Kolonialinstitut, CB] ausgeschaltet [seien]“.

Konsequenterweise sollte Brauers neuartige Anstalt auf einige typische Universitätsfächer wie Mathematik oder Klassische Philologie verzichten,⁷⁶ auch wenn infolgedessen weder die Naturwissenschaftliche noch die Philosophische Fakultät das vollständige Fächerspektrum aufwiesen, und auch die Rechts- und Staatswissenschaften sollten sich nach seinem Plan mit nur drei Professuren bzw. Instituten⁷⁷ bescheiden.⁷⁸

In seinem Bestreben, die Kosten unter allen Umständen niedrig zu halten, sah Brauer somit – abgesehen von der bislang in Hamburg noch gar nicht vertretenen Theologie – keine Ergänzungen der vorhandenen Institute vor und machte es damit seinen Gegnern leicht ihm vorzuwerfen, er sei mit den Erfordernissen für Organisation und Ausstattung an anderen Fakultäten nicht hinlänglich vertraut (s. das folgende Kapitel). Selbst die Medizin bildete keine auch nur annähernd vollständige Fakultät, weil sich die Auswahl der Fächer mit Ausnahme der Tropenmedizin und der Psychiatrie, für die eigene Einrichtungen existierten, ganz an dem Abteilungs- und Institutsbestand des von Brauer geleiteten AKE orientierte, weshalb auch so wichtige Gebiete wie die nur im AK St. Georg betriebene Dermatologie oder Pharmakologie fehlten.⁷⁹ Im Abschnitt über die Medizinische Fakultät beklagt Brauer erneut die bisherige Vernachlässigung der Medizin bei der Hamburger Wissenschaftsförderung. Die Natur- und Kulturwissenschaften hätten durch Einrichtung neuer Professuren und sonstige staatliche Förderung große Unterstützung erhalten, was es überhaupt erst ermöglicht habe, sie zu „Trägern der Idee einer hamburgischen akademischen Organisation“ zu erheben:

„Hierbei pflegt man vielfach die Sachlage so darzustellen, als liege bei der Medizin keine Notwendigkeit vor, einen akademischen Zusammenschluß anzustreben, während bei den Natur- und Geisteswissenschaften ein solcher Zusammenschluß eine Lebensfrage darstelle. Infolgedessen müsse

⁷⁶ Brauer 1917: Denkschrift, S. 16-23 (Zitat S. 23), StAH, A561/801, Mappe 1.

⁷⁷ Für Öffentliches und Kolonialrecht, Nationalökonomie und Kolonialpolitik sowie Versicherungsrecht.

⁷⁸ Brauer 1917: Denkschrift, S. 48, StAH, A561/801, Mappe 1.

⁷⁹ Ebd., S. 16 f. und 57 f. Um schädlichen Folgen der bekannten Rivalität zwischen den Hamburger Allgemeinen Krankenhäusern für seinen Plan vorzubeugen, betonte Brauer an anderer Stelle, die Nichtberücksichtigung von „Instituten“ der beiden anderen Anstalten habe lediglich organisatorische Gründe, da eine Zerstreuung der medizinischen Einrichtungen nicht zweckmäßig sei, s. ebd., S. 65.

man den letzteren zu einer hochschulartigen Organisation verhelfen; die Medizin könne in den seitherigen Bahnen ihrer wissenschaftlichen Tätigkeit unbeschadet weiterbestehen.“⁸⁰

Tatsächlich sei der interdisziplinäre geistige Austausch innerhalb einer gemeinsamen Organisation für die Medizin von ebenso großer Bedeutung wie für Natur- und Geisteswissenschaften. Gerade weil der deutsche Arzt im Ausland auch Träger der deutschen Kultur sei, benötige er ebenfalls Kenntnisse aus anderen Fachrichtungen. Damit schlug Brauer zugleich die gedankliche Brücke zur Auslandskunde, die nach seiner Konzeption das gemeinsame Band aller in der HWA vereinigten Wissenschaften bilden sollte. In der Medizin sei zudem wie nur in wenigen anderen Fächern auch ein Austausch in umgekehrter Richtung gegeben, da die häufige Mitarbeit ausländischer Gastärzte in deutschen Krankenhäusern und Forschungsinstituten eine direkte Verbindung zu ihren Herkunftsländern schaffe.⁸¹

Da somit kulturpolitische Überlegungen die Einbeziehung der Medizin zwingend verlangten, könne der Grund für ihre Ausgrenzung – wie im Universitätsplan von Melles – nur finanzieller Natur sein. Teure Investitionen erfordere aber vor allem der vorklinische Betrieb der Medizin, der bei einer reinen Forschungseinrichtung überflüssig sei. Klinischer Unterricht für fortgeschrittene Studenten sei, wie durch Ferienkurse vor einigen Jahren bewiesen, an den bestehenden Krankenhausabteilungen ohne weiteren Ausbau möglich.⁸² Für die klinische Forschung, wie sie im Rahmen der HWA im AKE betrieben werden solle, genügten die Einrichtungen seines Physiologischen Instituts vollständig, und auch für die Anatomie stünden dort demnächst ausreichende Räumlichkeiten für die Forschung zur Verfügung.⁸³ Die Struktur der medizinischen Einrichtungen brauche somit nicht verändert werden, sie benötigten lediglich einen gewissen Zusatzetat für die in Zukunft forcierte Forschung.⁸⁴ Schließlich strich Brauer auch sein eigenes Verdienst um die Anpassung des AKE an akademische Anforderungen gehörig heraus:

„Die Medizin hat sich allerdings insofern wesentlich von manchem anderen Fache in Hamburg unterschieden, als sie nicht resigniert auf den erhofften akademischen Zusammenschluß wartete. Sie hat in vorbildlicher Weise tatkräftig zugegriffen, ihre theoretischen Fächer entwickelt, ihre

⁸⁰ Ebd., S. 59.

⁸¹ Ebd., S. 58-62.

⁸² Ebd., S. 62 f.

⁸³ Ebd., S. 64.

⁸⁴ Ebd., S. 65 f.

Lehrmethoden ausgebildet und den Verhältnissen angepaßt, sich die Schüler, und zwar auch die Studierenden, herangezogen und nicht zugesehen, bis diese von selbst kamen.“⁸⁵

Dank der Übernahme bereits bestehender Institute sei generell die Aufstockung des Personals mit wenigen Ausnahmen überflüssig. Die Instituts- und Klinikdirektoren sollten zu Ordinarien, die wissenschaftlichen Assistenten zu Extraordinarien ernannt werden. Privatdozenten würden für die im wesentlichen auf Doktoranden beschränkte Lehre nicht benötigt; gleichwohl sollte jungen Wissenschaftlern die Möglichkeit zur Habilitation geboten werden. Da die normalerweise damit verbundene Überprüfung der Befähigung des Kandidaten zu universitärer Lehre mangels normalen Lehrbetriebs an der HWA nicht möglich sei, müsse allerdings sichergestellt werden, daß die in Hamburg erworbene Qualifikation auch als Grundlage einer Universitätslaufbahn anerkannt werde. Schließlich war zu berücksichtigen, daß den Hamburger Forschungsprofessoren die an den Universitäten von den Studierenden entrichteten Kollegelder entgehen würden. Dieser Nachteil müsse im Hinblick auf später erforderlich werdende Neuberufungen durch eine entsprechende Gehaltszulage ausgeglichen werden.⁸⁶

Der Befürchtung, es werde nicht einfach werden, wissenschaftlichen Nachwuchs für die neue Anstalt zu rekrutieren, begegnete Brauer mit drei Empfehlungen: 1. Bekanntmachung ihrer Gründung im Deutschen Reich und über dessen Grenzen hinaus, eine Werbemaßnahme, die bei Eröffnung des Kolonialinstituts versäumt worden sei, 2. Auslobung von Stipendien, die bei besonderer Eignung des Empfängers zu einer befristeten Assistentenstelle aufgestockt werden könnten, 3. Ausrichtung von Ferienkursen für fortgeschrittene Studierende während der vorlesungsfreien Zeit, an denen nur „Auslesestudenten“ teilzunehmen pflegten, die sich für Wissenschaftsfragen jenseits des Universitätslehrplans interessierten.

Da Brauer das Promotionsrecht als wesentliche Voraussetzungen für die akademische Anerkennung der neuartigen Institution ansah⁸⁷ und daher auf hohe Promotionszahlen aus war, schlug er vor, diese Elitestudenten während der Ferienkurse auch gleich ihre Dissertation abfassen zu lassen.⁸⁸ Aufgrund der zu dürftigen Ausstattung zweier Fakultäten, der juristischen und der religionswissenschaftlichen, mit Lehrstühlen konnte al-

⁸⁵ Ebd., S. 59.

⁸⁶ Ebd., S. 75-80.

⁸⁷ Ebd., S. 9, Leitsatz 7: „Das Promotionsrecht ist dieser Organisation zuzubilligen.“

⁸⁸ Ebd., S. 82-86.

lerdings den betreffenden Fakultäten keine Promotionspflicht auferlegt werden. Im übrigen war die von Brauer als wesentliches Merkmal seiner HWA gepriesene Freiheit vom Zwang des Unterrichtens nicht so vollständig, wie er glauben machen wollte. Die an ihren Instituten tätigen Forscher sollten nämlich nicht nur verpflichtet werden, an den Akademischen Ferienkursen mitzuwirken, sondern auch allgemeinbildende Veranstaltungen des Allgemeinen Vorlesungswesens vor einem zumeist nicht akademisch vorgebildeten Publikum abhalten.⁸⁹ Darüber hinaus hatte der erste Paragraph der Satzung schon die Beteiligung der Professoren an Sonderkursen für bestimmte Berufsgruppen gefordert.⁹⁰

Wegen der speziellen, staatlichen Examensregelung in der Medizin kämen hier

„als Besucher der vorhandenen Einrichtungen lediglich solche in Betracht, die ihre Staatsexamina anderwärts abgelegt haben, um hier innerhalb [sic] einiger Semester die Doktorarbeit fertigzustellen, oder solche die eine zeitweilige wissenschaftliche Fortbildung in Spezialkursen benötigen“.⁹¹

Diese Ansicht Brauers führte allerdings die Notwendigkeit der akademischen Ferienkurse zur Gewinnung von Auslesestudenten für die Medizinische Fakultät ad absurdum. Auch die hier angegebene Promotionsdauer von „einigen Semestern“ steht im Widerspruch zu der optimistischen Einschätzung, Promotionsarbeiten könnten während der Ferienkurse komplett fertiggestellt werden. Selbst in der Medizin dürften Themen, die man in zwei bis drei Wochen nebenbei bearbeiten konnte, nicht die Norm gewesen sein.

Brauers Vorstellungen über das Gebührenwesen, die Finanzierung und das Stiftungswesen der HWA, die er zum Schluß darstellte, können hier kurz abgehandelt werden. Als Neuerung gegenüber den Universitäten, wo Dozenten angeblich aus finanziellen Motiven nicht über neue Forschungsergebnisse berichteten, sondern nur den Prüfungsstoff vortrügen, um viele Studenten anzulocken, plante Brauer, die Kollegeinnahmen nicht direkt an die Professoren auszuzahlen, sondern ihren Einrichtungen als Forschungsmittel zuzuführen.⁹² Nachdem vorher vom Ausfall der Kollegelder wegen des Verzichts auf Studentenunterricht die Rede gewesen war, bleibt unklar, woher diese speziellen

⁸⁹ Ebd., S. 85 und 92.

⁹⁰ Ebd., S. 11, § 1.

⁹¹ Ebd., S. 87.

⁹² Ebd., S. 93.

Einnahmen kommen sollten, einer von vielen Schwachpunkten des Konzepts, der schon seinerzeit registriert wurde.

Eines der Haupthindernisse für die Gründung einer wie immer gearteten Hochschule in der Hansestadt war von Anfang an die Angst vor unerschwinglichen Kosten gewesen. Nun hatte der Vergleich der von Brauer geplanten HWA mit dem Kaiser-Wilhelm-Institut in Berlin, das ebenfalls einen Verbund von Forschungsinstituten darstellte,⁹³ in Hamburg irrige Vorstellungen über den angeblich immensen Finanzbedarf für die Anstalt aufkommen lassen. Diese Befürchtungen suchte Brauer mit dem Hinweis zu entkräften, daß in Hamburg, im Gegensatz zu dem ganz anders konzipierten Kaiser-Wilhelm-Institut, keine aufwendige Sonderforschung, sondern „in den normalen Bahnen deutscher akademischer Forscherarbeit“ verlaufende wissenschaftliche Untersuchungen durchgeführt werden sollten.⁹⁴ Da generell keine Neueinstellungen erforderlich seien, müsse auch nur mit zusätzlichen Personalkosten von etwa 30 000 Mark pro Jahr für die Höherstufung der Professoren gerechnet werden. Lediglich in der Auslandsakademie müßten der Posten des Direktors und einige neue Lehrerstellen geschaffen werden.⁹⁵

Als geschickter Spendeneinwerber schlug Brauer schließlich zur Entlastung des Staates eine Ergänzungsfinanzierung durch Stiftungen vor, wie er sie bereits für die im AKE eingerichteten Forschungsinstitute praktizierte. Er dachte dabei an mehrere kleinere Stiftungen, die gezielt einzelne Fächer, Professoren oder wissenschaftliche Projekte durch Gelder für zusätzliche Angestellte, Druckkosten oder Forschungsreisen fördern sollten, um eine ungleiche oder einseitige Verteilung der Mittel zu verhindern, die bei einer Gesamtstiftung nicht auszuschließen sei.⁹⁶ Auch für die Vergabe von Stipendien an besonders begabte Studenten seien Stiftungsmittel wünschenswert.⁹⁷

⁹³ Vgl. Kap. 6.3.1.

⁹⁴ Brauer 1917: Denkschrift, S. 95 f., StAH, A561/801, Mappe 1.

⁹⁵ Ebd., S. 94-96.

⁹⁶ Diese Äußerung Brauers betrachtete von Melle als „Anfeindung“ der 1907 auf seine Anregung hin gegründeten Hamburgischen Wissenschaftlichen Stiftung (s. Melle 1923/24, Bd. 2, S. 528 f.), die zunächst mit dem Ziel errichtet worden war, eine Stiftungsuniversität zu gründen, was jedoch scheiterte, da das Stiftungskapital weit hinter den Erwartungen zurückblieb. Es gelang jedoch mit ihrer Hilfe, schon 1907 zwei Stiftungsprofessuren einzurichten und damit eine Grundlage für das spätere Kolonialinstitut zu legen. Auch an der Berufung weiterer Professoren – fünfzehn insgesamt bis 1919 – hatte sie finanziellen Anteil, vgl. Gerhardt 2007.

⁹⁷ Brauer 1917: Denkschrift, S. 96 f., StAH, A561/801, Mappe 1.

Mit Rücksicht auf die Wünsche der Hamburger Wirtschaft, die dem Beratungsauftrag der Bürgerschaft an den Dücker-Ausschuß zugrunde lagen, befaßte sich Brauer separat mit dem Ausbau des Allgemeinen Vorlesungswesens und des Kolonialinstituts. Für das Vorlesungswesen orientierte er sich an der Institution der Volkshochschule, das Kolonialinstitut sollte zu einer Auslandsakademie umgestaltet werden, einer Art Fachschule, wo sich wie am bisherigen Institut Angehörige unterschiedlicher Berufe ohne Hochschulreife auf eine Tätigkeit im Ausland vorbereiten und ein Diplom erwerben konnten.⁹⁸ Beide Einrichtungen, die gewährleisten sollten, daß Nichtakademiker weiterhin Zugang zum Hamburger Bildungswesen erhielten, sollten dem zentralen, akademisch ausgerichteten Teil der HWA gemeinsam angegliedert werden. Als besondere Neuerung stellte er die strikte Aufteilung der beiden Aufgabenfelder auf die beiden Lehranstalten heraus, während bis dahin für allgemeines Publikum und Hörer des Kolonialinstituts häufig gemeinsame Veranstaltungen angekündigt und abgehalten worden seien.⁹⁹

Dem Allgemeinen Vorlesungswesen, dessen Personalstand unverändert bleiben sollte, verordnete Brauer für Verwaltungsangelegenheiten ein Kuratorium, in das neben den zuständigen Behörden und der Bürgerschaft auch die Fakultäten und der Prorektor der HWA Vertreter entsandten, eine innere Verbindung, auf die auch der Namenszusatz „der Hanseatischen Wissenschaftlichen Anstalt“ hindeutet. Die bisherigen „Vorlesungsgegenstände“ sollten beibehalten,¹⁰⁰ aber „geordnete Lehrpläne“ eingeführt werden.¹⁰¹ Trotz der vielversprechenden Ankündigungen blieb das Vorlesungswesen also im Prinzip unverändert. Ähnliches traf auch auf das Kolonialinstitut, nunmehr „Auslandsakademie“, zu; bei ihm sah Brauer freilich eine stärkere Notwendigkeit zur Veränderung der Strukturen, da dessen Niedergang „einzig und allein an der Gesamtorganisation“ gelegen habe¹⁰² – während er an späterer Stelle der verweigerten Semesteranrechnung auf ein Universitätsstudium und dem niedrigen Niveau der Kurse eine Mitschuld am

⁹⁸ Ebd., S. 17-22.

⁹⁹ Ebd., S. 91.

¹⁰⁰ Die rein fachwissenschaftlichen Vorträge, die er vorwiegend an die HWA selbst verlagern wollte, sollten aber reduziert werden zugunsten der öffentlichen Abendvorlesungen und der wissenschaftlichen Vorlesungen (und Übungen), an denen Angehörige verschiedener Berufe teilnehmen konnten, s. ebd.

¹⁰¹ Brauer 1917: Denkschrift, S. 18, 38 und 90 f., StAH, A561/801, Mappe 1.

¹⁰² Ebd., S. 76.

früheren Mißerfolg gab.¹⁰³ Seine konkreten Änderungsvorschläge sind aber eher spärlich.¹⁰⁴

Die Auslandsakademie sollte als Verwaltungsaufsicht gleichfalls ein Kuratorium erhalten, in dem neben den üblichen Vertretern der Behörden, der Bürgerschaft und der HWA zwei Mitglieder der Handelskammer sowie je ein kaufmännisches Mitglied „für jede im Unterricht der Auslandsakademie eingerichtete Regionalabteilung“ sitzen sollten.¹⁰⁵ Zur Sicherung eines gewissen Niveaus seiner Kurse sollten die Auswahl der Dozenten und die Unterrichtsmodalitäten den „wissenschaftlichen Körperschaften“ der HWA unterstehen. Um einer Theorielastigkeit der Ausbildung entgegenzuwirken, sollte die „Mitwirkung landeserfahrener Kaufleute“ bei der Festlegung der Unterrichtsgegenstände den Bezug zur weltwirtschaftlichen Praxis garantieren.¹⁰⁶ In seiner Ablehnung einer kollegialen Leitung der Akademie, wie sie beim Kolonialinstitut bestanden hatte, scheinen Brauers negative Erfahrungen mit dessen Professorenrat mitzuschwingen:

„Da diese ... Unterrichtseinrichtung, wenn sie Erfolge haben will, nach Art einer höheren Schule betrieben werden muß, ist es unerlässlich, ihr eine entsprechende direktoriale Verfassung zu geben. Die Leitung durch eine fachwissenschaftliche Körperschaft, wie sie bei dem jetzigen Kolonialinstitut besteht, würde ... nicht den nötigen Nutzen bringen.“¹⁰⁷

8.2.4 Zur Kritik am Konzept der HWA

Überblickt man Brauers Organisationsplan der HWA im Ganzen, drängt sich die Erkenntnis auf, daß er darin sämtlichen von den Universitätsgegnern bis dahin vertretenen alternativen Standpunkten ebenso wie den vermuteten Interessen der maßgeblichen politischen Kräfte gleichzeitig Rechnung zu tragen versucht. Sein Entwurf verbindet die in seinen Augen positiven Aspekte der Universität – kompletter Fächerkanon, Forschungs-

¹⁰³ Ebd., S. 90 f.

¹⁰⁴ Die einzige offenkundige Änderung in Brauers Konzept gegenüber dem vorherigen Stand war letztlich die Abschaffung der Aufsicht durch einen Senatskommissar (von Melle), der alle Entscheidungen bis hin zur Zusammenstellung der Lehrpläne kontrollierte. Zu den Verwaltungsstrukturen des Kolonialinstituts vgl. Ruppenthal 2007, S. 149-151.

¹⁰⁵ Brauer 1917: Denkschrift, S. 18 f. und S. 38, StAH, A561/801, Mappe 1.

¹⁰⁶ Ebd., S. 92 f. Auch das Kolonialinstitut besaß einen „Kaufmännischen Beirat“, um die Interessen der Kaufmannschaft etwa hinsichtlich der Vorlesungszeiten usw., also vermutlich auch bei den Vorlesungsthemen, zu wahren. Allerdings mußte dieser alle seine Vorschläge zunächst dem für das Institut zuständigen Senatskommissar - von Melle - unterbreiten, so daß diese Regelung eher zu dessen Machtfülle beitrug als eine wirkliche Einflußnahme auf das Institut seitens der Kaufmannschaft darstellte. Vgl. Ruppenthal 2007, S. 154-156.

¹⁰⁷ Brauer 1917: Denkschrift, S. 92 f. (Zitat S. 93), StAH, A561/801, Mappe 1.

auftrag, Promotions- und Habilitationsrecht für vorzügliche Nachwuchskräfte – mit der Befreiung der Wissenschaftler von der „Fron“ der Studentenausbildung. Zudem soll diese neuartige „Wissenschaftliche Anstalt“ im Gegensatz zu einer regulären Hochschule kaum Zusatzkosten verursachen und wie das bisherige Kolonialinstitut in allen Fakultäten ganz auf die Auslandskunde ausgerichtet sein, also in zweierlei Hinsicht den wirtschaftlichen Interessen der Hansestadt entgegenkommen. Ein überzeugender Nachweis, daß ein Zusammenschluß von Forschungsinstituten alle diese Vorgaben erfüllt, gelingt Brauer freilich nicht, weil er dabei zu viele innere Widersprüche auflösen müßte.

Angreifbar machte er sich u. a. durch die ausführliche Wiedergabe von Auszügen aus Kommentaren auswärtiger Professoren zu seinem Entwurf, bei denen er, wie heftig kritisiert wurde, ablehnende Stimmen von vornherein nicht zu Wort kommen ließ. Auch sei erkennbar, daß nur die wenigsten der Zitierten mit den Hamburger Verhältnissen so weit vertraut seien, daß sie eine fundierte Beurteilung abgeben könnten. Die aus dem Zusammenhang gerissenen Äußerungen vermitteln zudem kein klares Bild vom Gesamtvotum des jeweiligen Urhebers, abgesehen davon, daß sich aus der Ferne gut raten lasse; schließlich sei die Experimentierfreude immer dann besonders groß, wenn es nicht um die eigenen Finanzmittel gehe.¹⁰⁸

Insgesamt traf Brauers Denkschrift im Bürgerschaftsausschuß, der in zwei langen Sitzungen Mitte Dezember 1917 darüber beriet, auf vernichtende Kritik von seiten der Universitätsbefürworter. Besonders die beiden Senatskommissare aus dem Professorenrat, der Botaniker Winkler und der Sinologe Franke, verliehen der Ablehnung im Namen des Senats scharfen Ausdruck. Dazu mag beigetragen haben, daß sich beide, wie auch andere Hamburger Professoren, durch Brauers unnötig polemische Darstellung der bisherigen Hamburger Wissenschaftseinrichtungen persönlich angegriffen fühlten. So identifizierte Franke sich selbst als „Leiter eines der in der Denkschrift so ungünstig beurteilten Seminare“, ¹⁰⁹ und Winkler beklagte:

„An zahlreichen Stellen der Denkschrift finden sich, offen und versteckt, Vorwürfe unter Anderem gegen die hamburger [!] Professoren, die den Betrieb ihrer Institute und Seminare nicht so ein-

¹⁰⁸ Protokoll der 30. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 12.12.1917, S.8 f., StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.

¹⁰⁹ Protokoll der 31. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 20.12.1917, S. 5, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.

gerichtet hätten, wie es das besondere Bedürfnis Hamburgs verlange, und denen nun erst von Herrn Brauer die nötigen Richtlinien gegeben werden müßten.“¹¹⁰

Brauers Vorwurf, die Medizin werde derzeit ungerechtfertigt aus allen Plänen für das wissenschaftlichen Leben Hamburgs ausgegrenzt, begegnete Winkler mit dem Hinweis auf den Auftrag der Kommission, der ausdrücklich den Ausschluß der Medizin aus den Überlegungen zum Ausbau des Allgemeinen Vorlesungswesens und des Kolonialinstituts verlange, und bemängelte seinerseits, daß diese beiden Institutionen, die eigentlichen Gegenstände der Ausschlußberatung, in Brauers Konzept zu Anhängseln degradiert würden.¹¹¹ Darüber hinaus monierte Winkler als Leiter eines naturwissenschaftlichen Instituts wissenschaftssystematische Fehlgriffe Brauers wie die falsche Zuordnung zweier Fachgebiete zur Medizinischen statt zur Naturwissenschaftlichen Fakultät, was er dessen genereller Unkenntnis der in Hamburg ansässigen außermedizinischen Institute anlastete.¹¹² Das betraf das gewöhnlich zur Biologie gerechnete Gebiet der Mykologie¹¹³ – das im AKE angesiedelte Institut für Schimmelpilze und Hefen Hugo Plaubs besaß allerdings einen Schwerpunkt in der *Medizinischen* Mykologie¹¹⁴ – sowie die Vergleichende Anatomie, die Brauer, vielleicht aus Raumgründen, im Rahmen der Rechtsmedizin in der Städtischen Prosektur statt in der Zoologie institutionalisieren wollte.¹¹⁵ Überhaupt zeichneten sich Brauers Angaben zur Naturwissenschaftlichen Fakultät „durch ganz besondere Dürftigkeit“ aus.¹¹⁶

Die sachliche Kritik Winklers und Frankes, der in vielen Punkten zuzustimmen ist, bezog sich ansonsten auf mehrere grundsätzliche Fragen. Vor allem beanstandete Winkler, daß Brauer die Organisationsstrukturen von Hochschulen einfach auf seinen Verbund

¹¹⁰ Protokoll der 30. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 12.12.1917, S. 6, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.

¹¹¹ Ebd., S. 6 f.

¹¹² Ebd., S. 21: Winkler zitiert aus einem Brief Brauers an den Professorenkonvent vom August 1916, aus dem hervorgeht, daß er zu diesem Zeitpunkt nicht wußte, ob in Hamburg ein Mineralogisches Institut existierte.

¹¹³ Brauer 1917: Denkschrift, S. 17, StAH, A561/801, Mappe 1.

¹¹⁴ Plaut, der neben Landwirtschaft und Nationalökonomie auch Medizin studiert hatte, veröffentlichte eine größere Zahl von Arbeiten in medizinischen Fachzeitschriften, vgl. Schirren 2004, S. 13-17.

¹¹⁵ Brauer 1917: Denkschrift, S. 64, StAH, A561/801, Mappe 1. Die Zuordnung zur Rechtsmedizin erklärt sich wohl aus den Hamburger Verhältnissen, wo es keine Einrichtung für normale Anatomie gab, die städtische Gerichtsmedizin aber wie die Krankenhausprosekturen eine Einrichtung für pathologische Sektionen besaß.

¹¹⁶ Protokoll der 30. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 12.12.1917, S. 14, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.

von Forschungsinstituten übertragen habe, ohne zu prüfen, ob sie bei diesem andersgearteten Modell am Platze seien. Z. B. sei die Übernahme des Begriffs „Fakultät“ für die Fächergruppen der HWA unangebracht, da diese keine Studentenausbildung anböte.¹¹⁷ Auch bemängelte er, daß die vorgesehene Personalunion zwischen den Forschern der Wissenschaftlichen Anstalten und den Dozenten des Vorlesungswesens und der Auslandsakademie die angebliche Trennung dieser Aufgabenbereiche gar nicht zulasse.¹¹⁸ In der Tat hatte sich Brauer gezwungen gesehen, die Professoren, die sich eigentlich nur um die Weiterbildung des Forschungsnachwuchses kümmern sollten, zu Vorträgen auf Volkshochschulniveau sowie zur Durchführung von Weiterbildungskursen für Interessenten aus unterschiedlichen Berufsgruppen im Rahmen der Auslandsakademie zu verpflichten, weil er davon ausging, daß diese beiden Aufgaben als nicht verhandelbare Grundelemente jeder Neuorganisation der Wissenschaft in Hamburg galten. Berücksichtige man, so Winkler, dann noch ihre Aufgaben in der Selbstverwaltung sowie die ihnen zusätzlich auferlegte Gutachtertätigkeit für die Bürger Hamburgs, so könne von einer Entlastung im Vergleich zu ihren an den Universitäten lehrenden Kollegen keine Rede sein.¹¹⁹

Franke seinerseits beanstandete vor allem die Inhomogenität, die eine Verschmelzung so verschiedener Institutionen wie Vorlesungswesen, Kolonialinstitut und Forschungsinstitut mit sich brächte,¹²⁰ eine Argumentation, der auch Winkler folgte:

„Der Hauptmangel des Brauerschen Planes in organisatorischer Hinsicht, aus dem sich viele seiner Unzulänglichkeiten herleiten lassen, ist der *Mangel eines einheitlichen großen Grundgedankens* [Hervorhebung im Original durch Unterstreichung], aus dem sich Aufbau und Umfang der Anstalt ergeben. Was statt dessen den Plan beherrscht, ist nichts als die gedankenlose Zusammenfassung ... alles dessen, was zufällig im Jahre 1917 in Hamburg an staatlichen wissenschaftlichen Einrichtungen vorhanden ist, unbekümmert darum, ob nun auch dadurch ein lebens- und leistungsfähiges Ganzes entsteht.“¹²¹

¹¹⁷ Ebd., S. 25-27. Er wirft Brauer sogar vor, ganze Passagen aus dem ihm überlassenen Universitätsentwurf von Schumacher wörtlich abgeschrieben zu haben.

¹¹⁸ Protokoll der 31. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 20.12.1917, S. 3, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.

¹¹⁹ Protokoll der 30. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 12.12.1917, S.17 f., StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.

¹²⁰ Protokoll der 31. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 20.12.1917, S. 3, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.

¹²¹ Protokoll der 30. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 12.12.1917, S. 23, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.

Insgesamt kam Winkler zu dem Schluß, daß Brauers Organisationskonzept mit seiner allein auf Forschung ausgerichteten Grundstruktur den Bedürfnissen Hamburgs nicht gerecht werde. Er schlage ein teures Experiment vor, das sich der Hamburger Staat, zumal bei seiner kriegsbedingt schlechten Haushaltslage, keinesfalls leisten könne.¹²² Weiter wandte Winkler sich gegen die Beschränkung der HWA auf die Auslandsforschung, mit der Brauer der Hamburger Wirtschaft entgegenkommen wollte. Damit werde die an jeder deutschen Universität selbstverständliche Freiheit der Wahl der Arbeitsschwerpunkte extrem eingeschränkt, was Zweifel an der wissenschaftlichen Gleichwertigkeit der HWA wecken und dadurch zukünftige Berufungen außerordentlich erschweren werde. Vor allem kritisierte Winkler zu Recht, daß Brauer eine zwingende sachliche Begründung für die einseitige auslandskundliche Orientierung sämtlicher Mitgliedsinstitute der HWA schuldig blieb. Bei einigen Fächern lasse sich nun einmal kein Bezug zur Auslandskunde herstellen, beispielsweise in der Physik, der Astronomie oder einigen medizinischen Teilbereichen,¹²³ was Winkler folgendermaßen auf den Punkt brachte: „Soll der Astronom nur ausländische Sterne beobachten, der Chirurg nur Ausländer operieren?“¹²⁴

Gerade im Bereich der Medizin galt dies mit Ausnahme des Tropeninstituts für praktisch alle Krankenhausabteilungen und privaten Forschungsinstitute im AKE sowie die Psychiatrische Klinik. Der Umstand, daß vor allem das AKE als Epidemiekrankenhaus einer Hafenstadt wie Hamburg häufiger ausländische Patienten mit hierzulande seltenen Krankheiten aufzunehmen hatte, konnte wohl kaum als zureichender Grund für einen auslandskundlichen Forschungsschwerpunkt fast aller seiner klinischen Abteilungen angesehen werden. Auch Brauers stiftungsfinanzierte Spezialinstitute bezogen ihre Forschungsgegenstände aus aktuellen Problemen der einheimischen Medizin. Mit leichtem Spott wies Winkler ferner auf die Diskrepanz zwischen der Grundsatzforderung Brauers, nur für Hamburgs Wirtschaftsleben wichtige Einrichtungen neu zu gründen, und seiner Detailplanung hin, die z. B. für die Theologische Fakultät neben einem religionswissenschaftlichen auch ein Institut für Bibelforschung und Kirchengeschichte

¹²² Ebd., S. 29-31.

¹²³ Ebd., S. 10-12.

¹²⁴ Ebd., S. 10.

vorsah¹²⁵ – wenngleich man sich hier durchaus einen Zusammenhang mit der Missionierung überseeischer Völker vorstellen könnte.

Ein unnötig kompliziertes und potentiell konflikträchtiges Arrangement sei im übrigen Brauers Vorschlag, der HWA kein eigenes Budget zuzuteilen, sondern die Etats der einzelnen Institute weiterhin bei den verschiedenen jeweils fachlich zuständigen Behörden zu belassen.¹²⁶ Wie nicht anders zu erwarten, wurde auch Brauers Versicherung, die Kosten der Einrichtung seiner Anstalt seien unerheblich, von beiden Senatskommissaren als irreführend entlarvt. Winkler, der als Mitglied des Professorenrats des Kolonialinstituts über die bisherige Ausstattung der Wissenschaftlichen Anstalten bestens informiert war, beschuldigte Brauer auch, die zusätzlichen Kosten für deren Umwandlung in effiziente Forschungsinstitute zu verschweigen, um Akzeptanz für seinen Plan zu gewinnen. Selbst wenn die Einrichtungen auf eine Aufstockung ihres jetzigen eher knapp bemessenen Sachetats verzichteten, benötigten sie zumindest mehr Mitarbeiter:

„Daß zum Forschen aber eben nicht nur Mittel, sondern auch Mitarbeiter gehören, und daß diese bei den Universitätsinstituten vorhanden sind, bei uns aber nicht, das unterschlägt Herr Brauer, obwohl anzunehmen ist, daß es ihm nicht unbekannt ist.“¹²⁷

Brauer selbst habe mit seiner Forderung nach dem Promotionsrecht die Notwendigkeit der Gewinnung zusätzlicher Mitarbeiter – in Gestalt von Doktoranden – indirekt eingestanden, obgleich er an anderer Stelle behaupte, die Funktionsfähigkeit der Anstalt hänge nicht von einer Vermehrung der Mitarbeiterstellen ab.¹²⁸

Ähnlich äußerte sich auch Franke,¹²⁹ der überdies Brauers Vorstellung, man werde mit Leichtigkeit Wissenschaftler für seine Anstalt gewinnen können, als unangebrachten „fröhlichen Optimismus“ bezeichnete, der seine Unkenntnis der unzulänglichen Personalsituation auf auslandskundlichem Gebiet verrate.¹³⁰ Vor allem zweifelte er an der Attraktivität von Brauers neuartiger Einrichtung für den Nachwuchs. Die Erfahrungen am Kolonialinstitut hätten gezeigt, daß die Einzigartigkeit eines Instituts allein keine

¹²⁵ Ebd., S. 7 f.

¹²⁶ Ebd., S. 28.

¹²⁷ Ebd., S. 12.

¹²⁸ Ebd., S. 13-15.

¹²⁹ Protokoll der 31. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 20.12.1917, S. 8-10, StAH, 121-3 Bürger-schaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.

¹³⁰ Ebd., S. 13 f. (Zitat S. 14).

(fortgeschrittenen) Studenten anziehe, wenn es keine Semesteranrechnung bieten könne. Das gelte wohl auch für Doktoranden, ohne die laut Brauer effektive Forschung nicht möglich sein solle:

„Nein, Studenten werden an diese ‚Wissenschaftliche Anstalt‘ ganz bestimmt nicht kommen! Sie sind nicht gekommen während der Jahre, wo Hamburg fast ein Monopol hatte für ein systematisches wissenschaftliches Auslandsstudium, und sie werden in Zukunft ... erst recht nicht kommen. Und glaubt wirklich jemand im Ernst, daß Doktoranden, die ihr Studium auf einer Universität zum Abschluß gebracht haben, nun sich von ihren Lehrern und allen ihnen vertraut gewordenen Einrichtungen ihrer Seminare, die durchaus nicht überall so rückständig sind, wie Herr Brauer anzunehmen scheint, trennen werden, um nach Hamburg zu übersiedeln, nur weil hier die Doktorprüfung besondere Schwierigkeit bietet? Den Glauben an diese Selbstentäußerung der menschlichen Natur bringe ich nicht auf!“¹³¹

Weitere Kritik erregte bei den Universitätsbefürwortern, daß sich Brauers Plan aus Kostengründen so weit wie möglich auf den bisherigen Institutsbestand beschränkte, ohne offen zuzugeben, daß von den „Fakultäten“ der HWA verliehene Grade letztlich nur dann in der akademischen Welt Anerkennung finden würden, wenn ihre Institute das volle Fächerspektrum ihres Gebietes abdeckten:

„Die Volständigkeit [sic] der Fakultäten im Sinne der Universitäten ist eben nicht für die Staatsexamina, sondern auch schon für die Promotionsmöglichkeit erforderlich. Da sie im Brauerschen Plan nicht vorhanden ist, so wird der Hauptzweck der Einrichtung von Fakultäten also nicht erreicht.“¹³²

Brauer war ferner davon ausgegangen, daß die Doktoranden der HWA mit einem abgeschlossenen Studium nach Hamburg kommen würden, was bei Medizinern in der Tat eher zu erwarten war als in anderen Fakultäten, während, so Winkler, die ansonsten geforderte Promotionsvoraussetzung eines dreijährigen Studiums („akademischen Trienniums“) an der betreffenden Einrichtung an der geplanten Hamburger Forschungsanstalt nicht erbracht werden konnte. Daher ließen sich Doktoranden hier nur in Form von regulären Studenten gewinnen, die allerdings ihre Semester nur dann in Hamburg verbringen würden, wenn ihnen diese auf ihr eigentliches Studium angerechnet würden.¹³³

¹³¹ Ebd., S. 12 f.

¹³² Protokoll der 30. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 12.12.1917, S. 13-15 (Zitat S. 14), StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr. Erwähnt wird auch die Behinderung der Forschung, wenn durch das Fehlen wichtiger Nachbarfächer der notwendige interdisziplinäre Austausch nur eingeschränkt möglich sei.

¹³³ Ebd., S. 14 f.

Franke ging auch auf die Mitwirkung Schädel's an der Brauerschen Denkschrift ein, der sich ebenfalls vom Universitätsbefürworter zum Kritiker der Universitätsidee gewandelt hatte. Da er ihm als Leiter des Ibero-Amerikanischen Instituts in Hamburg schwerlich Unkenntnis der Praxis auslandskundlicher wissenschaftlicher Institute unterstellen konnte, wählte er eine andere Vorgehensweise als bei Brauer: Er stellte Schädel's Argumente von 1914 und 1917 einander gegenüber, um deren Unvereinbarkeit offenzulegen.¹³⁴ Da er in Schädel einen fehlgeleiteten Kollegen sah, der sich durch Brauer's Ideen hatte blenden lassen, richtete er aber seinen Hauptangriff auf Brauer als den eigentlichen Urheber eines vollkommen unrealistischen Organisationsplanes: „Nach dieser Kritik kennzeichnet sich Herr Brauer's Plan als eine phantastische Utopie, aufgebaut auf papiernen Theorien unter völliger Verkennung der Wirklichkeit.“¹³⁵

Nicht von ungefähr komme der Ausschuß trotz seines anderslautenden Auftrages in seinen Debatten immer wieder auf die Gründung einer Universität zurück; unter den gegebenen Verhältnissen sei dies die einzig sinnvolle Lösung, alle anderen Vorschläge seien, wie sich gerade wieder gezeigt habe, nichts weiter als „fruchtlose Experimente“:

„[...] der Gedanke der auslandskundlichen Sonderanstalt ist tot. Ebenso tot wie es unser Kolonialinstitut als abgesperrte Sonderanstalt ist, und Tote wird auch der geschickteste Mediziner nicht wieder zum Leben erwecken.“¹³⁶

Vor Beginn der Sitzung hatte der Theologe Hunzinger die Liste der vom Ausschuß für Auslandsforschung gesammelten Unterschriften überreicht, mit der sich die Unterzeichner zu den Leitsätzen von Brauer's Denkschrift bekannten und seinen Organisationsplan unterstützten (s. Kap. 8.2.1).¹³⁷ Da diese Aktion bewies, daß Brauer seinen speziell für den Dücker-Ausschuß ausgearbeiteten Organisationsplan zumindest in seinen Grundzügen schon vorab einem größeren Kreis zugänglich gemacht hatte, ging es in den Beratungen des Bürgerschaftsausschusses nach den Stellungnahmen der Senatskommissare zunächst um diese eigenmächtige Vorabpublikation eines internen Papiers.¹³⁸ Daraufhin

¹³⁴ Protokoll der 31. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 20.12.1917, S. 11 f., StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.

¹³⁵ Ebd., S. 14.

¹³⁶ Ebd., S. 17.

¹³⁷ Protokoll der 30. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 12.12.1917, S. 1, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr. Vgl. auch Melle 1923/24, Bd. 2, S. 527 f.

¹³⁸ Protokoll der 30. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 12.12.1917, S. 32-34, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.

hatte nämlich Hermann Schumacher verlangt, sein früheres internes Gutachten seinerseits veröffentlichen zu dürfen. Der Ausschuß fand, dies könne man ihm nun nicht gut verwehren, selbst auf die Gefahr hin, dadurch einer weiteren Universitätsdebatte in den Hamburger Zeitungen Vorschub zu leisten.¹³⁹

Während die Mitglieder des Dücker-Ausschusses, und nicht nur die beiden als Senatskommissare darin vertretenen Professoren, zu dieser Zeit bereits mehrheitlich zur Universitätsgründung tendierten, erhielt Brauer Unterstützung vor allem durch dessen Vorsitzenden, der von Anfang an zu den vehementesten Universitätsgegnern gehört hatte. Dücker hatte schon vor Brauers Ausarbeitung seiner Denkschrift, im Juni 1917, ein eigenes Alternativkonzept vorgelegt, das offenkundig von Brauers „Hamburgischer Gelehrtschaft“ inspiriert war. Es sah ebenfalls die Zusammenfassung aller in Hamburg ansässigen Institute in einer größeren Organisation vor, in der alle wissenschaftliche Betätigung auf die praktischen Bedürfnisse Hamburgs auszurichten sei. Diese als „*Hamburgische Wissenschaftliche Anstalt*“ bezeichnete Institution sollte sich in sieben Abteilungen¹⁴⁰ gliedern, in denen gleichermaßen geforscht und gelehrt werden sollte. Auch er sah eine Angliederung von Allgemeinem Vorlesungswesen und Kolonialinstitut als reine Lehrstätten vor.

Einen neuen Gedanken steuerte Dücker mit seinem Vorschlag bei, das Vorlesungswesen solle neben den allgemeinbildenden Kursen und Vorträgen zusätzlich die wissenschaftliche Weiterbildung von Volksschullehrern¹⁴¹ übernehmen, mit dem er dem Wunsch der Sozialdemokraten im Ausschuß nach einer Verbesserung des allgemeinen Schulwesens entgegenkommen wollte.¹⁴² Die Aufgaben des Kolonialinstituts sollten sich auf die praktische Vorbereitung von Angehörigen verschiedener Berufe auf Auslandeinsätze beschränken, wobei die Kaufmannschaft durch die Entsendung von Vertretern der Handels- und der Gewerbekammer in den Vorstand des Instituts Einfluß auf dessen inhaltliche Arbeit nehmen und für den erforderlichen Praxisbezug sorgen sol-

¹³⁹ Ebd.

¹⁴⁰ 1. Rechts- und Staatswissenschaft, 2. Kolonialwirtschaft und Naturwissenschaft, 3. Landes- und Völkerkunde, 4. Medizin und Hygiene, 5. Kultur des Auslandes, Sprachen und Geschichte, 6. Philosophie und Pädagogik, 7. Kunstgeschichte und Kunsttheorie.

¹⁴¹ Volksschullehrer, von denen keine Reifeprüfung gefordert wurde, wurden noch nicht an Universitäten oder Pädagogischen Hochschulen, sondern an Lehrerseminaren ausgebildet, s. Meyers⁶ 1906, Bd. 6, S. 341. Zur Integration der Volksschullehrer-Weiterbildung in die Universität vgl. Geißler 1973, S. 18-31.

¹⁴² S. Fouquet 1999, S. 115; vgl. ebd., S. 91.

le.¹⁴³ Angesichts der engen Übereinstimmungen verzichtete Dücker nach der Vorstellung von Brauers HWA zunächst darauf, sein eigenen Entwurf weiterzuverfolgen,¹⁴⁴ und suchte die Kritik Winklers an dessen Organisationsplan zu entkräften.¹⁴⁵

8.2.5 Die Stellungnahme Bernhard Schädel

Auf Vorschlag Dückers hatte sich der Ausschuß einverstanden erklärt, noch vor seiner ersten Sitzung zur Beratung des Brauerschen Organisationskonzepts für einen Verbund von Forschungsinstituten die Einrichtungen der 1916 von Schädel gegründeten „Ibero-Amerikanischen Gesellschaft“ und des darin integrierten spendenfinanzierten „Ibero-amerikanischen Nachrichten- und Archivdienstes“ zu besichtigen.¹⁴⁶ Obwohl dieser Termin als offizielle Ausschußsitzung galt, zu der auch die Senatskommissare miteingeladen worden waren,¹⁴⁷ fanden sich neben Dücker nur neun weitere Mitglieder des Ausschusses ein; die Senatskommissare waren der Veranstaltung unentschuldigt ferngeblieben, was nicht den sonstigen Gepflogenheiten entsprach.¹⁴⁸

In der nächsten regulären Sitzung nach den ausführlichen kritischen Stellungnahmen Winklers und Frankes beschloß der Ausschuß auf Antrag eines Universitätsgegners, sich zum besseren Vergleich auch die Argumente zugunsten eines Verbundes von Auslandsforschungsinstituten noch einmal mündlich erläutern zu lassen, bevor er seine endgültige Entscheidung traf.¹⁴⁹ Da sich Brauer nicht in Hamburg befand, wurde Schädel, der schon als Mitautor in der Kritik gestanden hatte, mit dieser Aufgabe betraut und zur

¹⁴³ Dücker, Entwurf betr. Ausbau des Kolonialinstituts, mit Anschreiben, 18.6.1917, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.; s. dazu Fouquet 1999, S. 114-116.

¹⁴⁴ Protokoll der 33. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 5.1.1918, S. 2, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.

¹⁴⁵ Protokoll der 31. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 20.12.1917, S. 17, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.

¹⁴⁶ Protokoll der 29. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 24.11.1917, S. 1-5, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr. Hiernach wurden dort Berichte über zeitgenössische Wirtschaft und Politik aus 22 spanisch- und portugiesischsprachigen Ländern in Europa, Zentral- und Lateinamerika gesammelt und archiviert. Zusammenfassungen der Auswertungen, die in Hamburg ansässige Akademiker und Kaufleute mit entsprechender Landeserfahrung und Sprachkenntnis vornahmen, wurden sodann an offizielle Stellen wie das Auswärtige Amt in Berlin weitergeleitet. Die monatlichen Kosten für diese Arbeit bezifferte Schädel mit 4000 bis 5000 M.

¹⁴⁷ Protokoll der 28. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 7.11.1917, S. 1 f., StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.

¹⁴⁸ Protokoll der 29. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 24.11.1917, S. 1, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.

¹⁴⁹ Protokoll der 31. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 20.12.1917, S. 18, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.

ersten Sitzung des Jahres 1918 eingeladen,¹⁵⁰ um die Brauersche Denkschrift vor der Kommission zu verteidigen und mißverständliche Aussagen zu präzisieren.

Dabei begründete er zunächst seine eigene von Franke kritisierte Kehrtwende in Sachen Universität damit, daß erst die Kriegssereignisse gezeigt hätten, daß eine Hochschule herkömmlicher Art zur Vermittlung der in der modernen Zeit notwendigen Auslandskenntnisse besonders auf geisteswissenschaftlichem Sektor aufgrund ihrer veralteten Strukturen nicht in der Lage sei. Wolle man die weltwirtschaftliche Entwicklung Hamburgs nach dem Krieg nicht gravierend behindern, müsse diese Erkenntnis in die Planungen für den Ausbau des Kolonialinstituts bzw. des hamburgischen akademischen Lebens allgemein unbedingt miteinfließen.¹⁵¹

Indem er den Ausschuß sodann über seine und Hunzingers Rolle als Mitverfasser der Denkschrift informierte, machte er zugleich klar, daß er die von ihm selbst mitkonzipierte Organisationsform für die bestmögliche halte, da nur sie allen wesentlichen Anforderungen der Zukunft gerecht werde.¹⁵² Die HWA solle nicht in Konkurrenz zu den traditionellen Universitäten Deutschlands stehen, sondern sie in einem genau definierten Bereich ergänzen:

„Als auslandskundliche Forschungszentrale Deutschlands soll Hamburg im Gegenteil denjenigen wissenschaftlichen Aufgaben obliegen, die sich im Rahmen der bestehenden Universitäten mit Bezug auf das Ausland schwer oder vielfach überhaupt nicht erfüllen lassen.“¹⁵³

Freilich sei nicht geplant, alle Forschungsprojekte an der HWA einseitig nur auf die Auslandskunde auszurichten, wie vielfach irrtümlich unterstellt. Deshalb seien nicht nur die bisher am Kolonialinstitut unterrichteten Fächer, sondern alle in Hamburg vertretenen Disziplinen in das Organisationskonzept miteinbezogen worden.¹⁵⁴ Eine der Hauptaufgaben der HWA sei jedoch, neben der Archivierung von Materialien über die politische, wirtschaftliche, kulturelle und wissenschaftliche Lage anderer Länder, die Ausbildung auslandskundlicher Sachverständiger, was nach seiner Kenntnis von dem konkur-

¹⁵⁰ Protokoll der 32. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 3.1.1918, S. 1, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.

¹⁵¹ Ebd., S. 2 f.

¹⁵² Ebd., S. 4.

¹⁵³ Ebd., S. 4.

¹⁵⁴ Ebd., S. 5 f.

rierenden Universitätskonzept nicht geleistet werde.¹⁵⁵ Die in der Denkschrift angeführten positiven Äußerungen auswärtiger Wissenschaftler hätten gezeigt, daß Hamburg für diesen neuen Weg „auf die Unterstützung und Sympathie von ganz Deutschland rechnen“ könne.¹⁵⁶

Hinsichtlich der Kosten der HWA bekräftigte er zunächst:

„Es hat sich gezeigt und ist praktisch erwiesen, daß es möglich ist, ohne jede Mehrbelastung des jetzigen Unterrichtshaushaltes des hamburgischen Staates, auslandskundliche Forschungseinrichtungen zu schaffen, die den Forderungen der Denkschrift in allen Teilen entsprechen.“¹⁵⁷

Damit bezog er sich freilich nur auf die notwendigen strukturellen Veränderungen der an der HWA beteiligten Institute; daher mußte er anschließend einräumen, daß ihr eigentlicher Ausbau für Forschungsaufgaben doch mit Mehrkosten verbunden sei. Sie seien indes moderater als häufig befürchtet und könnten vermutlich aus privaten Stiftungen bestritten werden, wie dies das Weltwirtschaftsinstitut in Kiel bereits seit einiger Zeit vormache.¹⁵⁸ Den Widerspruch zwischen der angeblichen Befreiung der Professoren vom Unterrichtszwang und ihrer Mitwirkung in den angegliederten Lehrinstitutionen suchte Schädel mit dem Hinweis aufzulösen, Institutsdirektoren sollten selbstverständlich von der Beteiligung an allgemeinbildenden Vorlesungen ausgenommen sein – wobei er durch den Hinweis, es seien ohnehin fünf vorlesungsfreie Monate im Jahr vorgesehen, erkennen ließ, daß dies für die übrigen Mitarbeiter nicht galt.¹⁵⁹

Auf Skepsis im Ausschuß stieß Schädel, als er den Einwand zu entkräften versuchte, aufgrund der fehlenden Semesteranrechnung werde die HWA für Studenten und Doktoranden nicht attraktiv genug sein, um ausreichend wissenschaftlichen Nachwuchs für die Forschung zu gewinnen. Er argumentierte, wenn sich potentielle Doktoranden im direkten Anschluß an das Sommersemester ihrer Universität für die Ferienkurse der HWA einschrieben und das sich nahtlos daran anschließende Wintersemester ebenfalls hier verbrächten,¹⁶⁰ könnten sie in diesem längeren zusammenhängenden Zeitraum ihre

¹⁵⁵ Ebd., S. 7-9.

¹⁵⁶ Ebd., S. 9.

¹⁵⁷ Ebd., S. 9.

¹⁵⁸ Ebd., S. 10.

¹⁵⁹ Ebd., S. 11 f.

¹⁶⁰ Ebd., S. 12.

gesamte Dissertation anfertigen, was die Nachteile des versäumten Semesters an der Universität wieder aufwöge.

Winklers Argument, Promotionen an der HWA könnten wegen der Unvollständigkeit des Fächerspektrums ihrer Fakultäten nicht als gleichwertig mit denen an Universitäten anerkannt werden, tat er mit dem Hinweis ab, das einzige Kriterium für den Wert einer Dissertation sei ihre fachliche Qualität. Wenn man eine Universität gründe, habe man wegen der Massenpromotionen, die dort zu erwarten seien, für den Ruf des Hamburger Dokortitels viel mehr zu befürchten.¹⁶¹ Zusammenfassend kam er zu dem Schluß:

„Die vorgeschlagene Organisation läßt die freieste Entfaltung der wissenschaftlichen Arbeit in jeder Richtung zu und besitzt eine außerordentliche große Elastizität ... Der Weg zur späteren Schaffung einer Universität ist nicht durch die vorgreifenden Entwicklungen [die Gründung eines Verbundes von Forschungsinstituten anstelle einer Teiluniversität, CB] verbaut, während andererseits keine Neueinrichtung geschaffen wird, die von der Erfüllung der unzweifelhaft vorhandenen und sowohl seitens der hamburgischen Überseepraktiker als seitens weiter Kreise unserer deutschen Wissenschaft anerkannten Aufgabe Hamburgs abführt.“¹⁶²

Wenn Schädel auch nicht allen Einwänden überzeugend begegnen konnte, trug seine Stellungnahme zweifellos dazu bei, einige Ungereimtheiten des gemeinsamen Konzepts abzumildern, nicht zuletzt deshalb, weil er auf die zwischenzeitlich angesprochenen Kritikpunkte vorbereitet war, aber auch weil er mit den bestehenden Wissenschaftlichen Anstalten viel besser vertraut war und überdies sehr viel nüchterner argumentierte als Brauer. Dieser tat in seinem Überzeugungseifer gerne auch einmal unüberlegte Äußerungen und bedrängte sein Gegenüber mit einer Vielzahl von Argumenten so sehr, daß er damit seiner Sache eher schadete.¹⁶³

8.2.6 Das Scheitern im Bürgerschaftsausschuß

Trotz Schädel's Einsatz vor dem Ausschuß lehnte dieser Brauer's Konzept für einen Verbund von Forschungsinstituten als angemessene Form der Organisation der wissenschaftlichen Aktivitäten in Hamburg ab. Zwar unternahm Dücker einen erneuten Anlauf

¹⁶¹ Ebd., S. 14.

¹⁶² Ebd., S. 17.

¹⁶³ So beschwerte sich ein einflußreiches Mitglied des Dücker-Ausschusses, Max Mittelstein (zu ihm s. folgenden Absatz), in der folgenden Sitzung: „Herr Brauer ist zu sehr Optimist; mich wollte er in 1½ Stunde bekehren!“, Protokoll der 33. Sitzung des Dücker-Ausschusses, 5.1.1918, S. 5, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.

zu dessen Rettung, indem er es mit seinem eigenen Entwurf kombinierte und in dieser Form zur Abstimmung stellte. Auch der Hamburger Verwaltungsphysikus und zukünftige Präsident der Gesundheitsbehörde Ernst Pfeiffer (1870-1933) unterstützte die Ansicht, Forschungsinstitute seien die Wissenschaftsorganisation der Zukunft.¹⁶⁴ Bei der Endabstimmung jedoch folgte die Mehrheit der Ausschußmitglieder einem Antrag auf Ausbau des Kolonialinstituts zu einer Hochschule von herkömmlicher Struktur und Aufgabenstellung, aber mit Ausschluß von Medizin und Theologie. Daraufhin legte Dücker aus Protest den Ausschußvorsitz nieder, da eine solche Entscheidung vom Beratungsauftrag der Bürgerschaft nicht gedeckt sei.¹⁶⁵ So erhielt sein Nachfolger, der Senatspräsident am Hanseatischen Oberlandesgericht Max Mittelstein (1861-1927), den Auftrag, mit einem Unterausschuß Statuten für eine Teiluniversität zu entwerfen.¹⁶⁶

Brauers offizielle Rolle im Prozeß der Universitätsgründung war damit beendet. Für ihn selbst war die Entscheidung der Kommission nicht überraschend gekommen, da Schädel ihn schon kurz nach dem Jahreswechsel über das zu erwartende negative Votum informiert hatte. Dücker habe bereits etwa zwei Wochen vor der Abstimmung erklärt, daß die Befürworter des Auslandsforschungsinstituts in dem Gremium in der Minderheit seien; allerdings sei es „durchaus nicht sicher, dass etwa in der Bürgerschaft selbst die Mehrheitsverhältnisse ebenso liegen wie in dem Ausschusse“. Für die voraussichtlich im März stattfindenden Beratungen der Bürgerschaft würden deren Abgeordnete auf jeden Fall die Brauersche Denkschrift als Anlage zum Bericht des Ausschusses überreicht bekommen.

Brauer, der sich am liebsten sofort für die beiden ersten Monate des Jahres 1918 hätte beurlauben lassen, um noch einmal persönlich in Hamburg in die Beratungen einzugreifen, folgte schließlich doch dem Rat seines kühler planenden Freundes Schädel, nach einem wohlüberlegten Zeitplan strategisch vorzugehen. Sie wollten die Denkschrift wie geplant in überarbeiteter Form drucken lassen und sie im März genau zu dem Zeitpunkt der Öffentlichkeit vorstellen, zu dem der Ausschuß für den Ausbau des Kolonialinstituts der Bürgerschaft seinen Arbeitsbericht vorlegte, damit das sonst nur den politischen

¹⁶⁴ Protokoll der 34. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 12.1.1918, S. 4 f., StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr. Vgl. auch Melle 1923/24, Bd. 2, S. 534 f.

¹⁶⁵ Ein entsprechendes Protestschreiben ließ er auch in der Bürgerschaftssitzung vom 23.1.1918 verlesen, s. Stenographische Berichte 1918, S. 30 f.

¹⁶⁶ Protokoll der 35. Sitzung des Dücker-Ausschusses vom 26.1.1918, S. 1, StAH, 121-3 Bürgerschaft I, C 1047/1, Dok. o. Nr.

Gremien zugängliche Konzept der neuartigen Hanseatischen Wissenschaftlichen Anstalt gleichzeitig weiteren Kreisen der Bevölkerung bekannt gemacht werden könne. Um die Verbreitung seiner Grundideen zu verbessern, sollte gleichzeitig mit der großen Denkschrift in einer Gesamtauflage von 216 000 Exemplaren ein Zeitungsprospekt erscheinen, der in kurzer Form Zweck und Aufbau dieser Forschungseinrichtung erkläre. Auf diese Weise würden alle Zeitungsleser der Stadt erreicht werden.

Außerdem konnte Schädel berichten, daß die Hamburger Mediziner eine Kundgebung gegen den Ausschluß der Medizin aus der Planung einer Gesamtorganisation für die Hamburger Wissenschaft avisiert hätten. Vorbereitet werden müsse darüber hinaus

„noch eine Kritik des 3-Fakultätenentwurfs [für die Universität, CB], die sich für die Zeitung eignet, um parat zu sein, sobald sie gebraucht wird. Von Anfang März an können unter Umständen die Dinge sich überstürzen“.

Zur weiteren Information über das Vorgehen ihrer Gegner legte Schädel dem Schreiben an Brauer noch die Kopie einer Erklärung der Professoren des Konvents bei, in dem diese sich fast geschlossen gegen das Brauersche Konzept aussprechen¹⁶⁷ – wahrscheinlich eine Reaktion auf die Unterschriftensammlung des Ausschusses für Auslandsforschung, die mittlerweile auf 198 Signaturen angewachsen war, was von Melle angesichts der Weitschweifigkeit von Brauers Organisationsplan zu der ätzenden Bemerkung animierte: „Ob viele dieser 198 ‚in loser Form‘ vereinigten Mitglieder des ‚Ausschusses für Auslandsforschung‘ die ganze Denkschrift gelesen haben? Ich möchte es bezweifeln.“¹⁶⁸

In seinen Erinnerungen hebt von Melle hervor, es seien Universitätsgegner gewesen, die das interne Beratungsergebnis des Dücker-Ausschusses zugunsten des Universitätsmodells zunächst in der Hamburger, später auch in der gesamten deutschen Presse bekanntgegeben und so zahlreiche weitere Kontroversen in den Hamburger Zeitungen ausgelöst hätten.¹⁶⁹ Obwohl von Melle in seiner Darstellung der Ereignisse im Vorfeld der Universitätsgründung oftmals parteiisch war und die Absichten der Universitätsgegner anscheinend niemals ernsthaft reflektierte, ist es wahrscheinlich zutreffend, daß die

¹⁶⁷ Schädel an Brauer, 5.1.1918, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Universität, Teilakte Ausschluß für Auslandsforschung, Bl. o. Nr. Als Jahr erscheint im Datum noch 1917, ein offenkundiges Versehen.

¹⁶⁸ Melle 1923/24, Bd. 2, S. 543 f. (Zitat S. 544).

¹⁶⁹ Ebd., S. 538.

erste Nachricht darüber in der Presse, die nur vier Tage nach dem Votum des bürgerlichen Ausschusses erschien, die Wortmeldung eines Universitätsgegners war. Bereits am 16. Januar veröffentlichte Hunzinger den ersten Beitrag zu seiner umfangreichen Zeitungskampagne. Von Melle bemerkte dazu:

„Professor Brauer, der sich seit geraumer Zeit wieder an der Front in Mazedonien befand, hatte inzwischen einen Teil seiner Agitationstätigkeit an den nunmehrigen Vorsitzenden des Ausschusses für Auslandsforschung, Hauptpastor Hunzinger, abgetreten.“¹⁷⁰

Es muß offenbleiben, ob der Artikel Hunzingers mit den übrigen Mitgliedern seines Vereins abgesprochen war. Er zeichnete sich jedenfalls durch einen ausgesprochen polemischen Ton aus, und auch wenn Hunzinger möglicherweise den Hamburger Universitätsgegnern aus dem Herzen sprach, hatte der Artikel starke Sympathieeinbußen in der Allgemeinheit zur Folge. An der heftigen Pressefehde, die er auslöste, beteiligten sich nun auch namhafte Hamburger Wissenschaftler, die sich vorher mit öffentlichen Äußerungen zurückgehalten hatten.¹⁷¹ Zu ihnen gehörte beispielsweise der Psychiater Weygandt, der seinerzeit Brauers Abwendung von den Universitätsplänen nicht mitvollzogen hatte. Hunzingers Ausführungen hatten bei ihm unter anderem den Eindruck von Intoleranz hinterlassen, da er ironisch bemerkte, man habe offenbar im Falle einer Errichtung der HWA vor, sämtliche Kritiker unter den Hamburger Gelehrten „wegen Unfähigkeit zur Mitwirkung“ ihrer Posten zu entheben. Dies führte ihn zu der wohl vornehmlich auf Brauer, aber auch auf Schädel gemünzten rhetorischen Frage: „Was soll dann aber geschehen mit jenen Herren, die in Wort und Schrift früher eine Universität und jetzt den Ersatz empfehlen? Die ihre Ansicht in wenigen Jahren gewechselt haben?“¹⁷²

8.3 Version 3: Die „Hamburgische Wissenschaftliche Anstalt“

8.3.1 Schädel's Überarbeitung der Denkschrift

Nach dem Vorschlag von Schädel erschien die revidierte Fassung von Brauers Denkschrift im Frühjahr, im April 1918, zusammen mit der als Zeitungsbeilage verbreiteten

¹⁷⁰ Ebd., S. 545.

¹⁷¹ Ebd., S. 545-549. Vgl. auch die Einlassungen der früheren Brauer-Gegner Franke 1918 und Winkler 1918.

¹⁷² Weygandt 1918a, S. 159.

kurzen Übersicht über ihre wesentlichen Inhalte,¹⁷³ obwohl der Bericht des Dücker-Ausschusses noch nicht auf die Tagesordnung der Bürgerschaft gelangt war.¹⁷⁴ Der Veröffentlichungszeitpunkt erklärt sich wahrscheinlich daraus, daß der Unterausschuß, der einen Antragsentwurf für eine Drei-Fakultäten-Universität nach dem von Anfang an favorisierten Konzept von Melles erarbeiten sollte, seine Tätigkeit seinerseits Ende März abgeschlossen hatte.¹⁷⁵

Die überarbeitete Version von Brauers Denkschrift trug nun offiziell die Namen der drei Beteiligten Brauer, Schädel und Hunzinger auf dem Titelblatt, vielleicht um den häufig geäußerten Einwand gegen die frühere Fassung zu entkräften, der Autor Brauer verstehe als Mediziner nichts von den Bedürfnissen der anderen Fakultäten. Zudem klärte das von Brauer und Schädel gemeinsam verfaßte Vorwort darüber auf, daß die Zusammenarbeit bereits bei der ersten Fassung bestanden habe. Die erneute Umbenennung der Forschungseinrichtung in „*Hamburgische Wissenschaftliche Anstalt*“¹⁷⁶, die einen Bezug zu dem gleichnamigen Parallelkonzept Dückers aus dem vorangegangenen Jahr herstellt, sollte der Neuauflage wohl weiterhin die Unterstützung Dückers und seiner politischen Mitstreiter sichern.¹⁷⁷ Die Denkschrift erschien offiziell als Nr. 1 einer Schriftenreihe des *Ausschusses für Auslandsforschung*, der wahrscheinlich auch den Vertrieb übernommen hatte: Die Neufassung von Brauers Memorandum ließ sich für 1,80 M käuflich erwerben.¹⁷⁸

Diese von Schädel allein revidierte Fassung war größtenteils wortwörtlich identisch mit der vorherigen Version. Kleinere Ergänzungen oder Auslassungen sind als Reaktion auf die von vielerlei Seiten geäußerte Kritik zu erkennen. Die Kommentare auswärtiger Kollegen waren allerdings trotz vielfacher Beanstandung sogar noch vermehrt worden. Lediglich zwei inhaltliche Änderungen verdienen Erwähnung: Das siebte Kapitel, das zuvor „Mitarbeiter und Schüler. Doktorpromotion“ behandelt hatte, war nun um das

¹⁷³ Melle 1923/24, Bd. 2, S. 543 f.

¹⁷⁴ Dies geschah auch in den weiteren Sitzungen des Jahres nicht (vgl. Stenographische Berichte 1918), wohl weil in den letzten Kriegsmonaten andere Prioritäten gesetzt wurden.

¹⁷⁵ Vgl. die Stenographischen Berichte 1918; Melle 1923/24, Bd. 2, S. 555. Vorgelegt wurde sein Bericht dem Bürgerschaftsausschuß allerdings erst im September.

¹⁷⁶ Die auch für den abgeänderten Namen passende Abkürzung HWA wird im folgenden weiterverwendet.

¹⁷⁷ Der zweite Teil des älteren Titels, „zur Pflege insbesondere der Auslandsforschung und Auslandskunde und zur Förderung des Hamburgischen Bildungslebens“, wurde hier als Untertitel übernommen.

¹⁷⁸ Brauer/Schädel 1918, Umschlag und S. VI.

Thema „Semesteranrechnung“ erweitert worden. Dazu nimmt Schädel in einem einzigen präzise formulierten Satz Stellung, der sich positiv von Brauers weitschweifigen Auslassungen abhebt:

„Eine Semesteranrechnung ist ... auf dem Gebiet der Geistes- und Naturwissenschaften für eine Hamburgische Wissenschaftliche Anstalt praktisch ebenso bedeutungslos wie die Behauptung unbewiesen ist, daß Hamburg, um dem Kolonialinstitut durch das Hilfsmittel einer ‚Semesteranrechnung‘ wissenschaftliche Jünger zuzuführen, gezwungen sei, eine Universitätsorganisation zu schaffen.“¹⁷⁹

Zum anderen hatte Schädel als Reaktion auf die häufig als zu optimistisch und nicht exakt genug beanstandeten Annahmen über die Kosten der Institution in der früheren Fassung das Kapitel zu dieser Frage von Grund auf neu gestaltet. Aufgrund des Entwurfs für den Hamburger Staatshaushalt 1918 hatte er die Beträge, die dort für den Betrieb der einzelnen Seminare, Institute und Krankenhäuser sowie deren Personalkosten veranschlagt worden waren, zu einer Gesamtsumme von etwas mehr als 10 Millionen M aufaddiert, die der HWA gegebenenfalls zur Verfügung stehen würden. Dazu kämen über den bisherigen Finanzrahmen hinaus Stiftungsgelder in noch unkalkulierbarer Höhe hinzu, die von privaten Spendern eingeworben werden sollten.¹⁸⁰

Der Ausschuß für Auslandsforschung gab gleichzeitig noch eine zweite Schrift von einem anonymen Verfasser heraus, der sich auf 62 Seiten über die mutmaßlichen Kosten des Alternativplans zu einer Universität ausließ und die jährliche Zusatzbelastung für den Staatshaushalt auf zwei bis drei Millionen M schätzte. Diese Veröffentlichung hatten die Freunde der HWA am 28. April allen Bürgerschaftsmitgliedern und Senatoren zukommen lassen. Eine geplante dritte Publikation der Reihe, in der die – naturgemäß niedrigeren – Kostenschätzungen der Universitätsfreunde widerlegt werden sollten,¹⁸¹ ist offenbar nicht mehr realisiert worden.

Am 17. Mai schließlich traten auch zahlreiche Professoren des Professorenrats bzw. -konvents mit ihrer Erklärung an die Öffentlichkeit, in der sie sich ausdrücklich gegen die von Brauer, Schädel und Hunzinger beschriebene HWA aussprachen. In elf Punkten faßten die Unterzeichner im wesentlichen die oben besprochene Kritik

¹⁷⁹ Ebd., S. 83.

¹⁸⁰ Ebd., S. 93-98.

¹⁸¹ Melle 1923/24, Bd. 2, S. 544 f.; Schädel an Brauer, 29.4.1918, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Universität, Teilakte Ausschuß für Auslandsforschung, Bl. o. Nr.

Winklers und Frankes am Brauerschen Konzept zusammen und veröffentlichten diese unter der Überschrift „Universität – nicht Forschungsinstitut!“ Allerdings hatten die Universitätsbefürworter in beiden Gremien keinen ihrer andersdenkenden Kollegen bekehren und zur Unterschrift bewegen können; die Professoren, die sich bereits 1913/14 zugunsten von Forschungsinstituten ausgesprochen hatten, allen voran Bernhard Nocht, hatten die Stellungnahme nicht mitunterzeichnet.¹⁸²

8.3.2 Brauers öffentliche Verteidigung der HWA

Mit einiger Verspätung griff Brauer zur Verteidigung seines Konzepts eines Verbundes von Forschungsinstituten selbst noch einmal von Mazedonien aus mit einer auf den 19. Juli datierten längeren Streitschrift in die öffentlich geführte Universitätsdebatte ein. Sie erschien unter dem Titel „Es ist mit gleichem Masse zu messen“ in zehn Fortsetzungen ab Mitte September in den *Hamburger Nachrichten*; etwas zeitverzögert wurde sie speziell für seine Fachgenossen vom 15. September bis zum 20. Oktober in der wöchentlich erscheinenden *Hamburger Ärzte-Correspondenz* in sechs Teilen nachgedruckt.¹⁸³ Der in überaus polemischem Ton gehaltene Beitrag kann eigentlich nur als Generalabrechnung mit den von ihm als Gegner der HWA wahrgenommenen siegreichen Befürwortern einer Hamburgischen Universität bezeichnet werden, die sich teilweise, wenn auch ohne Namensnennung, gezielt gegen einzelne seiner Kritiker richtet. Wie der Titel zum Ausdruck bringt, beklagte er darin die mangelnde Offenheit von Hamburgs Politik und Wissenschaft für alternative Modelle der Wissenschaftsorganisation und die gravierende Benachteiligung von Vertretern konkurrierender Konzepte in der Debatte und ging zudem kritisch auf die jüngsten Veröffentlichungen der Universitätsfreunde, die Stellungnahme Weygandts zur HWA und die öffentliche Erklärung des Professorenrats bzw. -konvents, ein.

Zunächst übte Brauer in seinem Artikel jedoch Kritik an der Vorgehensweise des Dücker-Ausschusses, der, statt auftragsgemäß über den Ausbau von Kolonialinstitut und Allgemeinem Vorlesungswesen zu beraten, sich zunehmend mit der eigentlich von vornherein ausgeschlossenen Frage einer Universitätsgründung befaßt habe. Als Gründe dafür nannte er zum einen die Verschiebung der Stimmengewichte im Ausschuß zu-

¹⁸² Vgl. Melle 1923/24, Bd. 2, S. 549-552.

¹⁸³ Brauer 1918b (zitiert nach HÄC 21, H. 37 bis 42, 15.9.-20.10.1918; auch in: *Hamburger Nachrichten* Nr. 465 bis 478, 11.9.-18.9.1918 [10. Teil/Schluß nicht auffindbar]).

gunsten der Universität durch anders eingestellte Nachrücker, zum anderen die ständige Beeinflussung des Ausschusses durch die dort anwesenden Mitglieder des Senats sowie die beiden Senatskommissare Franke und Winkler, die an der Idee der Universität festgehalten und daher auch bei der Beschaffung der Informationen für die Beratungen eine einseitige Auswahl getroffen hätten.¹⁸⁴ So seien fast alle zu Beginn vom Ausschuß angehörten Hamburger Experten als Leiter Wissenschaftlicher Anstalten der Stadt der Oberschulbehörde unterstellt und von ihr abhängig gewesen, die ihrerseits unbedingt eine Universität anstrebte. Zudem hätten Winkler und Franke durch ihre ständige Teilnahme im Ausschuß die Möglichkeit gehabt, Argumente gegen Gutachten von Universitätsgegnern noch in späteren Sitzungen in Abwesenheit dieser Experten nachzuliefern, wenn diese keine Gelegenheit mehr hatten, ihre Positionen zu verteidigen.¹⁸⁵ Diese ungerechtfertigte Bevorzugung einer Seite habe dazu geführt, daß der Ausschuß sein Mandat überschritten habe und nun eine neue Universitätsvorlage erarbeite.

Die ungleichen Voraussetzungen seien auch zum Ausdruck gekommen in der geringen Bereitschaft, sich mit neuen Alternativen zur Universität auseinanderzusetzen. Es sei letztlich nur dem Einsatz eines Einzelnen – gemeint ist Dücker – zu verdanken gewesen, daß ein solches Konzept überhaupt im Ausschuß habe vorgetragen werden können. Während dieses ohne jede institutionelle Unterstützung in Privatinitiative und unter ungünstigen äußeren Umständen habe erarbeitet werden müssen, hätten den Universitätsbefürwortern in Oberschulbehörde und Professorenkonvent mächtige Verbündete zur Seite gestanden, die auswärtige Gutachter beauftragen und mit anderen Behörden Verhandlungen führen konnten.¹⁸⁶

Da Brauer somit die Hauptursache für das Scheitern seines HWA-Konzepts im Dücker-Ausschuß in der unfairen Benachteiligung durch die Oberschulbehörde unter Leitung von Melles und durch dessen Gefolgsleute in den Wissenschaftlichen Anstalten Hamburgs sah, wandte er sich mit der Aufforderung an die übrigen Behörden, die von einer Universitätsgründung mitbetroffen seien – hier bezog er sich vor allem auf Medizinalkollegium, Krankenhauskollegium und Kirchenrat¹⁸⁷ –, sich nicht durch die Oberschul-

¹⁸⁴ Brauer 1918b, S. 273-275.

¹⁸⁵ Ebd., S. 281.

¹⁸⁶ Ebd., S. 280 f.

¹⁸⁷ Der Kirchenrat war allerdings keine Behörde, sondern eine eigenständige Körperschaft öffentlichen Rechts.

behörde bevormunden zu lassen, sondern den ihnen durch die Hamburger Verfassung übertragenen politischen Einfluß geltend zu machen und sich gegen eine Universität auszusprechen:

„Andernfalls würden unsere gesamten Bildungs- und Wissenschaftsfragen mit unberechtigter Bevorzugung unter den Einfluss der Oberschulbehörde und ihrer Organe gerückt und somit unter das Urteil von Professorenkonvent und –rat kommen. Hierzu sind aber diese einseitig zusammengesetzten und interessierten Körperschaften weder berufen noch befähigt.“¹⁸⁸

Mit seiner „Hamburger Gelehrtschaft“¹⁸⁹ habe er der Bürgerschaft jenen Gegenvorschlag zur Universität liefern wollen, den eigentlich der Ausschuß hätte erarbeiten sollen. Auch wenn diesem ersten Entwurf naturgemäß noch einige Mängel angehaftet hätten, so habe der Plan an sich doch wohl eine von den Autoren ausdrücklich erbetene konstruktive Kritik verdient gehabt, nicht den „zerpflückenden Widerstand“, den er vom Professorenkonvent von Anfang an, zuletzt noch durch dessen „Massenerklärung“, erfahren habe. „Die Möglichkeit zu schöpferischer positiver Zusammenarbeit wurde gesucht – zersetzende negative Kritik wurde gegeben.“¹⁹⁰

Danach griff Brauer die der Universitätsplanung zugrundeliegenden Etatansätze an. Unter Berufung auf die neuen Veröffentlichungen des „Ausschusses für Auslandsforschung“ wiederholt er die bekannte Kritik an der viel zu niedrigen Berechnung der Kosten für eine Universität – zumal früher oder später auch die Medizin integriert werden müsse. Umgekehrt seien die Kostenschätzungen der Gegenseite für Forschungsinstitute unrealistisch hoch,¹⁹¹ weil man deren Flexibilität unterschätze: Ihre Leistungsfähigkeit steige nicht proportional zu den finanziellen Aufwendungen, sondern werde einzig durch ihre Arbeitsweise bestimmt. Eine seriöse Darstellung über den finanziellen Aufwand für Forschungsinstitute sei im übrigen im Abschnitt über die Philosophische Fakultät in der kürzlich publizierte Denkschrift zur HWA geliefert worden.¹⁹²

¹⁸⁸ Brauer 1918b, S. 273-275 (Zitat S. 275).

¹⁸⁹ Da Brauer nicht streng zwischen den verschiedenen Versionen seines Konzeptes unterschied, benutzte er alle Namen ohne erkennbare Systematik synonym.

¹⁹⁰ Brauer 1918b, S. 281 f.

¹⁹¹ Brauer wirft dem Sinologen Franke sogar vor, in der Musterrechnung für sein eigenes Institut absichtlich überhöhte Zahlen eingesetzt zu haben, Brauer 1918b, S. 290.

¹⁹² Brauer 1918b, S. 288-290 (Zitat S. 290). Die Seiten 50-52 des Entwurfs über die Philosophische Fakultät in Brauer/Schädel 1918, wo die Kosten behandelt werden, enthalten allerdings keine genauen Zahlen, sondern nur allgemeine Angaben; wahrscheinlich bezog sich Brauer auf den von Schädel hinzugefügten Abschnitt über die Kosten der HWA, wo dieser die im Hamburger Staatsetat für das Jahr

Unnötige Aggressivität warf Brauer auch den zahlreichen Kritikern seiner Heranziehung von Urteilen auswärtiger Kollegen über sein Grundkonzept vor, wobei er sich speziell die jüngste Einlassung aus der Feder von Weygandt vornahm. Als Beweis für die neutral gehaltene Formulierung seiner Bitte um Stellungnahmen an die betreffenden Professoren zitierte er einen Brief, der in der Tat erheblich weniger manipulativ formuliert war als das oben angeführte Schreiben.¹⁹³ Bewußt habe er ältere und erfahrene auswärtige Gelehrte angeschrieben, um gut begründete, unabhängige und vorurteilsfreie Gutachten zu erhalten. Zuschriften, deren Verfasser für eine Universität votiert hätten, habe er nicht einbeziehen können, da die spezielle Hamburger Fragestellung, Ausbau des Kolonialinstituts, diese Option nicht mitumfaßt habe. So habe auch er als „alter Ordinarius“ seine persönlichen Sympathien für die Universität zum Wohle Hamburgs zurückstellen müssen.¹⁹⁴ Den Vorwurf, er habe ihm nicht genehme Stellungnahmen unterschlagen, fand er um so befremdlicher, als die Gegenseite die seinerzeit für die Beratung der Universitätsvorlage in der Bürgerschaft erstatteten Gutachten *gegen* die Gründung einer Universität in Hamburg ebenfalls nicht in ihre Planung miteinbezogen habe.

Ähnlich argumentierte Brauer gegen Weygandts Einschätzung, auswärtige Professoren könnten aufgrund ihrer Unkenntnis der Hamburger Verhältnisse kein stichhaltiges Urteil über die vorgeschlagene Forschungsanstalt abgeben; gelte dies dann nicht auch für externe pro-universitäre Gutachten? Daß man nichthamburger Hochschullehrern hinsichtlich der generellen Vorzüge einer Universität das Urteilsvermögen nicht ohne weiteres absprechen kann, wohl aber hinsichtlich der Eignung einer noch nie erprobten Organisationsform wie der HWA für ein schwer überschaubares Konglomerat von Instituten unterschiedlicher Struktur, bemerkt er freilich nicht. Weygandts Verdacht, auswärtige Dozenten lehnten eine Hamburger Universität auch aus reinem Eigennutz aus Furcht vor Konkurrenz ab, geißelte Brauer als Beispiel für die „terroristische Polemik“, mit der auch die Vertreter des Professorenkonvents ihre Ansichten verträten. Dies mache sie gänzlich ungeeignet für die Ausübung eines so wesentlichen Einflusses in der Universitätsfrage, ganz zu schweigen davon, daß ihre öffentliche Stellungnahme nur die Meinung der momentanen Besetzung des Konvents widerspiegle.

1918 vorgesehenen Ausgaben für die geistes- und naturwissenschaftlichen Einrichtungen zusammengestellt hat, ebd., S. 95-97.

¹⁹³ Vgl. Kap. 8.1.2.

¹⁹⁴ Brauer 1918b, S. 297-299.

Schließlich ging Brauer ganz ernsthaft auf die eher ironisch gemeinte Bemerkung Weygandts über die anscheinende Intoleranz der Autoren der HWA-Denkschrift gegenüber Kollegen mit anderen Präferenzen ein. Im Falle der Gründung eines Forschungsinstituts hätten sich die Universitätsbefürworter ebenso mit den Tatsachen abzufinden wie in der umgekehrten Situation die Verfechter der Forschungsanstalt.¹⁹⁵ In seinem Resümee betonte Brauer, bezugnehmend auf den Titel seiner Streitschrift, es sei nun – kurz bevor die Bürgerschaft ihre endgültige Entscheidung treffe – an der Zeit, auch den Universitätsgegnern die gleichen Chancen für die Darstellung ihrer Konzepte einzuräumen.¹⁹⁶

Wie zu erwarten, sah sich Weygandt durch die persönlichen Angriffe zu einer bissigen Replik in der *Hamburger Ärzte-Correspondenz* veranlaßt. Mit dem Hinweis auf die kriegsbedingte Papierknappheit und einer dezenten Anspielung auf Brauers zwischenzeitlich erfolgte Gefangennahme durch die Briten Mitte September (vgl. Kap. 7.5) beschränkte er sich auf einige wesentliche Punkte. Nachdem er zunächst an Brauers eigene pro-universitäre Position vor dem Krieg erinnert und die zahlreichen Abschweifungen in dessen neuester Streitschrift bemängelt hatte, gab er Brauers Vorwurf an die Oberschulbehörde, sie habe die übrigen Behörden unrechtmäßig von der Universitätsplanung ausgeschlossen, der Lächerlichkeit preis:

„Welch trauriges Zeichen für Hamburg, dass diese Rechtsbeugung bisher noch keinem Menschen aufgefallen ist, auch keinem der vielen ausgezeichneten Juristen in Senat und Bürgerschaft, von denen manche scharfe Universitätsgegner sind, sondern dass sie sich jetzt erst über einen Rechtsirrtum und mangelnde Kenntnis der Hamburger Verfassung von einem inneren Mediziner mit schärfsten Wendungen belehren lassen müssen!“

Unkenntnis von Verfahrensregeln kreierte er Brauer indirekt an, wenn er die Rechtmäßigkeit der Teilnahme des Senatskommissars Franke in seiner Eigenschaft als Vorsitzender des Professorenrats an den Beratungen des Dücker-Ausschusses unterstreicht. Im übrigen gehörten fast alle Hamburger Professoren wie ihre beiden in dieses Gremium abgeordneten Kollegen zu den Befürwortern der Universität, nicht anders als anfangs auch Brauer. Zum Schluß konnte Weygandt sich einen Kommentar zu dem beleidigenden Ton Brauers nicht versagen. Er habe offenbar „im Ärger darüber, dass seinen Ansichten nicht jedermann gutgläubig Gefolgschaft leistet, die angemessenen Haltung ver-

¹⁹⁵ Ebd., S. 304-306 (Zitat S. 306).

¹⁹⁶ Ebd., S. 310.

loren“ und sich „eine beträchtliche Reihe von Entgleisungen hinsichtlich der parlamentarischen und kollegialen Tonart“ geleistet.¹⁹⁷

Wie Weygandts Widerspruch zeigt, schadete der Diskussionsbeitrag mit seinen teilweise absurden Anklagen und seinem unbeherrschten Ton letztlich Brauers Bemühungen, seinem Wissenschaftsmodell in Hamburg doch noch eine Chance zu verschaffen, in der Öffentlichkeit, auch wenn manche seiner Kritikpunkte nachvollziehbar erscheinen. Die meisten seiner Vorwürfe, die größtenteils unausgesprochen auf von Melle zielten, gehen allerdings am Kern der Sache vorbei. Für die Wissenschaftlichen Anstalten in Hamburg war nun einmal die Oberschulbehörde zuständig, so daß die Vorbereitung der Etablierung einer neuen Organisationsform selbstverständlich deren Präses von Melle oblag. Dagegen hatte etwa die Gesundheitsbehörde, wie sich später in aller Deutlichkeit zeigte, nicht das geringste Interesse daran, im AKE, dem Hamburger Vorzeigekrankenhaus, eine Medizinische Fakultät einzurichten.¹⁹⁸ Die Beratungen des Dücker-Ausschusses betrafen unmittelbar Einrichtungen der Oberschulbehörde, d. h. das Allgemeine Vorlesungswesen und vor allem das Kolonialinstitut, in das mit Ausnahme des Tropeninstituts von Nocht keine medizinischen oder theologischen Einrichtungen einbezogen waren. Eine Rechtfertigung für die Entsendung von Vertretern der für diese Bereiche zuständigen Behörden bzw. Körperschaften in den Ausschuß hätte es daher nicht gegeben.

Zwar hatte Brauer bereits nach der Abfassung seiner Denkschrift für den Ausschuß im Sommer 1917 in seinem Tagebuch notiert, daß er sich von vornherein bewußt war, durch Art und Form seiner Ausführungen einige seiner Kollegen zu verärgern.¹⁹⁹ Die starke persönliche Betroffenheit, die in seiner letzten Verteidigungsschrift zum Ausdruck kommt und sich in äußerst undiplomatischen, teilweise verletzenden Attacken auf Gegner und Kritiker niederschlägt, läßt sich aber nicht allein aus der größtenteils sachlichen Kritik erklären, die sein Konzept erfahren hatte. Vielmehr stand hinter diesem Verhalten offenbar die Wut der Enttäuschung, daß es ihm trotz all seiner Anstrengungen definitiv nicht gelungen war, sein Projekt, an dessen Erfolg er in seinem grenzenlosen Optimismus wohl niemals gezweifelt hatte, in Hamburg durchzusetzen.

¹⁹⁷ Weygandt 1918b, S. 315 f. (mit Zitat).

¹⁹⁸ S. Uhlmann/Weisser 1989, S. 67-73.

¹⁹⁹ Brauer, KTB, 29.8.-7.9.1917, S. 472, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer.

Er war der festen Überzeugung, daß eine akademische Organisation von der Art seiner Forschungsanstalt eine sich verändernde Wissenschaft um ein Vielfaches besser voranbringen werde als die traditionelle, durch eine ständig wachsende Lehrverpflichtung belastete Universität. Hinter der Bekämpfung eines seiner Meinung nach so klar überlegenen Konzepts zugunsten einer weniger effizienten Hochschule scheint er daher nicht nur Zukunftsblindheit gewittert zu haben, sondern böswillige Absicht, bis hin zu einer Verschwörung der Spitzen der Hamburger Wissenschaft gegen einen Außenseiter mit visionären Ideen.²⁰⁰

Zu Brauers Entlastung muß man aber seine schwierige Lebenssituation in diesen Jahren mitberücksichtigen: Als einziger der unmittelbar an der Auseinandersetzung Beteiligten befand er sich nicht vor Ort, so daß er auf neue Entwicklungen nicht unmittelbar reagieren konnte, sondern auf Informationen Schädels über den langwierigen Postweg zu seinen abgelegenen Einsatzgebieten angewiesen war. Auch mag der Mangel an unmittelbarem geistigen Austausch an seinen wenig zivilisierten Aufenthaltsorten unter als engstirnig empfundenen Militärs bei einem Mann mit übersteigertem Selbstwertgefühl und daher gegen Zurückweisung empfindlichen Charakter wie Brauer mit dazu beigetragen haben, daß er sich in den Gedanken hineinsteigerte, Opfer eines abgekarteten Spiels geworden zu sein.

²⁰⁰ Vgl. Kap. 7.5.

9 Gründung der Universität mit Medizinischer Fakultät 1919

9.1 Politische Voraussetzungen

Die Seeblockade des Hamburger Hafens durch die Briten während des Ersten Weltkriegs hatte für die Stadt einschneidende wirtschaftliche und soziale Folgen. Da die Wirtschaft der Hansestadt in besonderem Maße vom Außenhandel abhängig war, führte die Blockade schnell zu Massenarbeitslosigkeit, Armut und Hunger. Es kam daher bereits 1916 zu ersten Hungerunruhen. Die zunehmend schlechter werdende Versorgung während des weiteren Kriegsverlaufs zog erneute Hungeraufstände und Streiks nach sich; die politische Radikalisierung der Gesellschaft nahm zu, die Forderungen der Arbeiter nach politischer Mitbestimmung wurden immer lauter. Trotz des aufgeheizten politischen Klimas lehnten Hamburger Senat und Bürgerschaft noch Ende Oktober 1918 eine Verfassungsreform und die Einführung des allgemeinen Wahlrechts ab.

Als die ersten Gerüchte über die Revolte der Hochseeflotte in Wilhelmshaven und Kiel Hamburg erreichten, rief die USPD (Unabhängige Sozialdemokratische Partei Deutschlands), eine linke Abspaltung der SPD, am 5. November zum Generalstreik auf. Gleichzeitig brachten aufständische Matrosen unabhängig von der Arbeiterbewegung den Elbtunnel und im Hamburger Hafen liegende Torpedoboote in ihre Gewalt. Daraufhin übernahm unter Führung der USPD für kurze Zeit ein Arbeiter- und Soldatenrat die politische Macht in Hamburg.¹ Da dieser jedoch rasch erkannte, daß er ohne eine funktionierende Verwaltung nichts ausrichten konnte und Senat und Bürgerschaft sich kooperativ zeigten, wurden der Senat in seiner Funktion als oberste Verwaltungsinstanz ebenso wie die Bürgerschaft bis zur Bürgerschaftswahl am 16. März 1919 größtenteils wieder eingesetzt.² Von den insgesamt 135 Verfügungen des Arbeiter- und Soldatenrates überdauerten vor allem die sozialpolitischen Neuerungen wie die Einführung des Achtsturentages, ein verbesserter Kündigungsschutz oder die Aufhebung der Akkordarbeit die Revolutionsphase.³

¹ Chronik HH, S. 383 f., 386 f. und 397; Hamburg Lexikon, S. 40 und 354; Geo Themenlexikon, Bd. 18, S. 814 f.

² Vgl. Fouquet 1999, S. 122-126.

³ Chronik HH, S. 383.

Auch viele Befürworter einer Universität in Hamburg erblickten in den veränderten politischen Verhältnissen eine Chance, deren Gründung endgültig durchzusetzen.⁴ Bezeichnenderweise soll von Melle kurz nach seiner Absetzung als Bürgermeister noch während der Verhandlungen über die Wiedereinsetzung der Verwaltung mit dem Arbeiter- und Soldatenrat Mitte November 1918 gegenüber dem Bankier Max Warburg geäußert haben: „Ich glaube, für die Universität ist die neue Wendung gar nicht übel.“⁵

Ende Dezember formierte sich der „Werkbund Geistiger Arbeiter“, eine Arbeitsgemeinschaft von Universitätsbefürwortern, die erste Universitätssatzungen entwarf.⁶ Ab dem 6. Januar 1919 fanden universitäre Notkurse („Vorläufige Universitätskurse“) statt, die auf Initiative von Hamburger Professoren, sowohl des Kolonialinstituts als auch des Allgemeinen Vorlesungswesens, eingerichtet worden waren, um den aus dem Krieg heimkehrenden Hamburgern eine Studienmöglichkeit zu verschaffen. Sie waren weder offiziell vom Senat genehmigt noch wurden sie staatlich finanziert; die Kosten wurden allein aus Spenden von Privatleuten bestritten. Bis zum 23. Januar belief sich die Zahl der Einschreibungen auf nicht weniger als 1400 Studenten. Die Professoren bemühten sich daher noch im Januar um eine Anerkennung der Kurse als reguläres Studiensemester. Bei den Verhandlungen mit dem Kultus- und dem Innenministerium in Berlin wurde der Nationalökonom Karl Rathgen (1856-1921), der später erster Rektor der Hamburgischen Universität werden sollte, unterstützt von einem engen Mitarbeiter von Melles, dem Juristen Albrecht von Wrochem (1880-1944), dem späteren Leiter der Hochschulbehörde.

Am 26. Februar wurde in der Bürgerschaft ein erneuter Antrag auf Gründung einer Universität sowie den Erlaß eines „Vorläufigen Gesetzes betreffend die Hamburgische Universität und die Volkshochschule“ eingebracht, das vom Werkbund Geistiger Arbeiter um Carl Mönckeberg (1873-1939) und Karl Rathgen konzipiert worden war. Wieder lehnte die Bürgerschaft, die noch genauso wie vor dem Krieg zusammengesetzt war, am 18. März den Antrag ab.⁷

⁴ Vgl. Fouquet 1999, S. 126-129.

⁵ Zit. nach Bolland 1969, S. 81. Zu Warburg, vgl. Kapitel 6.5.2.2, Anmerkung 49.

⁶ Vgl. (auch zu der Vorgängerorganisation, dem „Rat der Geistesarbeiter“) Fouquet 1999, S. 126-129.

⁷ Vgl. ebd., S. 129-137.

9.2 Gründung von Universität und Hochschulbehörde

Zwei Tage zuvor, am 16. März 1919, hatte jedoch bereits die erste freie Wahl für die verfassunggebende Bürgerschaft stattgefunden, bei der die SPD die absolute Mehrheit erreicht hatte und nunmehr mit 82 von 160 Sitzen im Hamburger Parlament vertreten war. Die neue Bürgerschaft trat am 24. März zu ihrer ersten Sitzung zusammen. Bereits am 31. März verabschiedete sie das vorläufige Universitätsgesetz rückwirkend zum 6. Januar, was die Dringlichkeit dieser Entscheidung belegt.⁸ Das Gesetz folgte wortgleich dem Entwurf, der noch 14 Tage zuvor von der alten Bürgerschaft abgelehnt worden war. Am selben Tag wurde Bürgermeister von Melle vom Senat zum Senatskommissar für die neue Universität ernannt, so daß diese nicht mehr wie das Kolonialinstitut in den Zuständigkeitsbereich der Oberschulbehörde fiel, sondern direkt dem Senat unterstand.⁹ Die offizielle Gründungsfeier der „Hamburgischen Universität“ fand am 10. Mai 1919 statt. Sie besaß anfangs vier Fakultäten: Rechts- und Staatswissenschaften, Medizin, Philosophie und Naturwissenschaften.¹⁰ Da die sog. „Obmänner“ der Fachbereiche bei den Notkursen zu den ersten Dekanen der Fakultäten ernannt wurden, erhielt der Senior der Eppendorfer Ärzte, der Chirurg Hermann Kümmell, der sich besonders für diese Kurse engagiert hatte, dieses Amt.¹¹

Im Zusammenhang mit dem Erlaß des Vorläufigen Hochschulgesetzes hatte die Bürgerschaft einen Universitätsausschuß eingesetzt, der auf der Grundlage der früheren Entwürfe von 1912 und 1917 ein definitives Hochschulgesetz ausarbeiten sollte. Der Ausschuß begann im April 1919 mit seinen Beratungen; die endgültige Verabschiedung des neuen Hochschulgesetzes fand am 28. Januar 1921 statt.¹² Mit der Einführung des Hochschulgesetzes verbunden war die Gründung einer Hochschulbehörde als staatliches Aufsichtsorgan der Universität, die die mittlerweile aus SPD und der liberalen Deutschen Demokratischen Partei (DDP) bestehende Koalition gegen den heftigen Widerstand der Fraktionen der antirepublikanischen Parteien Deutsche Volkspartei (DVP) und

⁸ Chronik HH, S. 404 und 408; s. „Vorläufiges Gesetz, betreffend die Hamburgische Universität und die Volkshochschule“, abgedruckt in Fouquet 1999, S. 280 f.

⁹ Vgl. Fouquet 1999, S. 137-140.

¹⁰ Hamburg Lexikon, S. 496.

¹¹ Vgl. Fouquet 1999, S. 140 f.; s. auch Rektor der Hamburgischen Universität an Senatskommissar für die Hamburgische Universität, 8.4.1919, StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Aa 14, Bl. 2.

¹² Vgl. Fouquet 1999, S. 142-145. Allerdings war auch die Nachkriegsverfassung, die die Demokratie in Hamburg gesetzlich verankerte, erst zum 9. Januar 1921 verabschiedet worden.

Deutschnationale Volkspartei (DNVP)¹³ einerseits wie auch gegen die vehemente Ablehnung durch die Hamburger Professoren andererseits durchsetzten. Die Zusammensetzung der Hochschulbehörde entsprach der bei den Hamburger Deputationen üblichen Mischung aus Mitgliedern des Senats und der Bürgerschaft sowie Fachleuten für das betreffende Gebiet. Von universitärer Seite hatten der Rektor und ein weiterer Vertreter der Universität einen Sitz in diesem Gremium; in Fakultätsangelegenheiten wurde dem jeweiligen Dekan eine beratene Stimme zugestanden. Hinzu kamen noch die Leiter dreier weiterer Institutionen des Hamburger Bildungssystems¹⁴ sowie jeweils ein Mitglied des Kaufmännischen Beirats des Weltwirtschaftsarchivs und des Kuratoriums der Hamburgischen Wissenschaftlichen Stiftung, deren Beteiligung die historische Entstehung der Universität aus verschiedenen vorhandenen Wissenschaftseinrichtungen widerspiegelte.

Ursprünglich als Bindeglied zwischen Hamburger Gesellschaft und Universität gedacht, wurde die Hochschulbehörde, die es in anderen deutschen Staaten so nicht gab, häufiger Streit- und Kritikpunkt, da die Universität fürchtete, durch den großen Anteil außeruniversitärer Vertreter in diesem Entscheidungsgremium ihre Selbstbestimmung einzubüßen. Außerdem weckte die Zahl von sechs bürgerschaftlichen Mitgliedern den Argwohn der Hochschullehrer, diese könnten in parteipolitischem – sprich: sozialdemokratischem – Sinn Einfluß nehmen, stellte die SPD-Fraktion doch die große Mehrheit in der Bürgerschaft.¹⁵

9.3 Die Einrichtung der Medizinische Fakultät

Zur Vorbereitung der Konstituierung der Medizinischen Fakultät betraute der Universitätsausschuß die erweiterte wissenschaftliche Abteilung des 1908 gegründeten Hamburger „Landesausschusses für das ärztliche Fortbildungswesen“¹⁶ mit der Auswahl der Dozenten für den Fachbereich Medizin.¹⁷ Dieser sollte u. a. Sorge dafür tragen, daß „der

¹³ Die DVP und vor allem die DNVP als Vertreter einer antiparlamentarischen, monarchistischen und nationalistischen Politik hatten die Zustimmung zur Weimarer Verfassung verweigert (Geo Themenlexikon, Bd. 17, S. 174 und 186 f.; Hamburg Lexikon, S. 130).

¹⁴ Volkshochschule, Technisches Vorlesungswesen und Wissenschaftliche Anstalten.

¹⁵ S. Vogel 1991, S. 10 f.

¹⁶ Zur Entstehung des Landesausschusses s. Hardewig-Budny 1990, S. 61 und 73.

¹⁷ Der Wissenschaftlichen Abteilung gehörten an: Obermedizinalrat Bernhard Nocht, die Direktoren der staatlichen Krankenhäuser Eppendorf, St. Georg, Barmbek und Friedrichsberg und als ärztliche Stan-

Ehrgeiz einer einzelnen Anstalt, die sich gern als das prädestinierte Universitätskrankenhaus ausgab,“ nicht zu ungerechter Bevorzugung bei der Vergabe von Ordinariaten und Besetzung der neuen Lehrstühle führte, eine Formulierung, die Ressentiments des Senatskommissars von Melle und seiner Mitstreiter für die Universität gegen Bestrebungen Brauers widerspiegeln könnte, die medizinische Wissenschaft in Hamburg in „seinem“ AKE zu konzentrieren.¹⁸

Um die Zahl neuer Planstellen angesichts des desolaten Zustands des Staatshaushalts so gering wie möglich zu halten, wurden die medizinischen Professuren, soweit möglich, bereits von der Stadt angestellten „Oberärzten“ der vier Staatskrankenanstalten AKE, AK St. Georg, AK Barmbek und Anstalt Friedrichsberg übertragen; hinzu kamen die Direktoren von Tropeninstitut und Hygienischem Institut.¹⁹ Die Professuren waren somit an Chefarztstellen gebunden, deren Bezüge aus dem Etat der Gesundheitsbehörde bezahlt wurden.²⁰ Nur für die Anatomie existierte noch keine Stelle, so daß für sie eine ordentliche Professur eigens eingerichtet werden mußte.²¹ In der Medizinischen Fakultät wurden am 5. bzw. 19. Mai 1919 durch den Hamburger Senat folgende Lehrstuhlinhaber ernannt:

Ernst Albers-Schönberg (1865-1921), Ordinarius für Röntgenkunde (AK St. Georg)

Arthur Bornstein (1881-1932), Ordinarius für Pharmakologie (AK St. Georg)

Ludolph Brauer (1865-1951), Ordinarius für Innere Medizin (AKE)

William Phillips Dunbar (1863-1922), Ordinarius für Hygiene (Staatliches Hygiene-Institut)

Eugen Fraenkel (1853-1925), Ordinarius für Pathologie (AKE)

Otto Kestner (1873-1953), Ordinarius für Physiologie (AKE)

Theodor Heynemann (1878-1951), Extraordinarius für Gynäkologie (AKE / AK Barmbek)

Hermann Kümmell (1852-1937), Ordinarius für Chirurgie (AKE), Dekan

desvertretung je ein Delegierter der Ärztekammer, des Ärztlichen Vereins und der Ortsgruppe des Leipziger Verbandes (Hartmannbund). Dieser Kreis wurde verstärkt durch je zwei weitere Vertreter der vier Krankenhäuser und einen Vertrauensmann für das Schiffs- und Tropeninstitut, das Hygienische Institut und das Hafenkrankenhaus. Vgl. dazu Quelle 2015, Kap. 4.2.1.

¹⁸ Erster Bericht des Universitätsausschusses vom April 1919, zit. nach Melle 1923/24, Bd. 2, S. 654 f.

¹⁹ Vgl. auch Melle 1923/24, Bd. 2, S. 655-657.

²⁰ Weisser 1989, S. 24. Dies änderte sich auch nicht nach 1923, als man feststellte, daß diese Konstruktion die Professoren von der Emeritierung ausschloß, da diese im Hochschulgesetz von 1921, § 11 (s. Abdruck in Fouquet 1999, S. 326) nur für planmäßige, d. h. im Etat der Hochschulbehörde verankerte Professorenstellen vorgesehen war. Daraufhin wandelte man einfach den formalrechtlichen Status der medizinischen Hochschullehrerstellen von de facto außerplanmäßigen in planmäßige um.

²¹ S. Vorläufiges Universitätsgesetz § 4, Abs. 2, abgedruckt in Fouquet 1999, S. 280. Dort wird als zweites neu zu schaffendes Ordinariat das für Pharmakologie genannt, das aber nicht benötigt wurde, weil sich unter den Hamburger Krankenhausärzten noch ein geeigneter Kandidat (Arthur Bornstein, s. die folgende Liste) fand. Vgl. auch StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Ai 6/1, Bl. 7-11.

Friedrich Meves (1868-1923), Ordinarius für Anatomie (Universität Kiel)

Bernhard Nocht (1857-1949), Ordinarius für Schiffs- und Tropenmedizin (Tropeninstitut)

Wilhelm Weygandt (1870-1939), Ordinarius f. Psychiatrie u. Nervenheilkunde (Anst. Friedrichsberg)

Hermann Wilbrand (1851-1935), Ordinarius für Augenheilkunde (AKE).²²

Zusätzlich wurden weitere „Oberärzte“ Hamburger Krankenhäuser zu Extraordinarien und Honorarprofessoren ernannt, teils als „Zweitbesetzungen“ für die großen Fächer, teils um weitere wichtige Lehrfächer abzudecken etwa wie die Neurologie durch Max Nonne (1861-1959) vom AKE, die Dermatologie durch Eduard Arning (1855-1936) vom AK St. Georg oder die Medizinische Poliklinik durch Hugo Schottmüller (1867-1936), den Leiter der III. Medizinischen Abteilung des Eppendorfer Krankenhauses,²³ der bis zur Rückkehr Brauers aus der Kriegsgefangenschaft auch die Lehrstuhlvertretung für die Innere Medizin übernahm.²⁴

Die meisten Lehrstühle wurden somit durch Chefärzte des AKE besetzt, wo tatsächlich in vielen Disziplinen anerkannte Vertreter ihrer Fächer tätig waren. So bestand im Landesausschuß von vornherein Übereinstimmung, daß etwa für die Innere Medizin nur Brauer, für die Chirurgie nur Kümmell in Frage kam.²⁵ Einige klinische Ordinariate jedoch waren nicht auf dem Eppendorfer Klinikgelände angesiedelt, weil die dortigen Einrichtungen für Lehrzwecke nicht ausreichend erschienen oder an einem anderen Krankenhaus ein eindeutig renommierterer Fachkollege wirkte. Eine solche Aufteilung der Fakultät auf mehrere Krankenhäuser war für die Studenten, die zwischen den einzelnen Kliniken pendeln mußten, in einer so weitläufigen Stadt wie Hamburg mit einem hohen zusätzlichen Zeitaufwand verbunden. Es war daher abzusehen, daß es früher oder später doch zu einer Konzentration im AKE kommen mußte, wo sich bei jeder Neubesetzung das Problem der Schaffung angemessener Räumlichkeiten erneut stellte.²⁶ Trotz der jahrelangen Auseinandersetzung, die um die Gründung der Universität geführt worden war, waren die Hamburger Krankenhäuser freilich entgegen allen Versicherungen während der Universitätsdiskussion weder baulich noch personell auf diesen Schritt vorbereitet gewesen.

²² Aktennotizen, 5.5.1919 und 19.5.1919, StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Ai 6/1, Bl. 16 und 35a.

²³ Aktennotiz, 19.5.1919, StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Ai 6/1, Bl. 35a.

²⁴ Kümmell an Rathgen, 2.4.1919, StAH, 364-I, Universität I, C 50.16, Bd. 1, Bl. 2.

²⁵ Protokoll der Sitzung des Landesausschusses für das ärztliche Fortbildungswesen, 30.4.1919, StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Ai 6/1, Bl. 4r.

²⁶ Vgl. Uhlmann/Weisser 1989, S. 73-78.

Obwohl die Hamburgische Universität nun doch eine medizinische Fakultät erhalten hatte, die schwerpunktmäßig im AKE angesiedelt war,²⁷ hatte man sich seitens des Senats und der Bürgerschaft nicht dazu durchringen können, das Eppendorfer Krankenhaus zum Universitätsklinikum zu ernennen. Infolgedessen unterstand es etatmäßig nicht der Hochschulbehörde, die nur für Fakultätsangelegenheiten zuständig war, sondern der Gesundheitsbehörde, die es in puncto Sach- und Personalausstattung weiterhin wie die anderen Allgemeinen Krankenhäuser behandelte. Dieses eigenwillige Konstrukt sollte die Ursache für eine Reihe von Schwierigkeiten werden, in die Brauer als Ärztlicher Direktor, über den alle Anträge der Professoren für ihre Kliniken und Institute laufen mußten, fast immer involviert war; denn in dieser Funktion war er Repräsentant der Gesundheitsbehörde und hatte deren Interessen gegenüber der Medizinischen Fakultät zu vertreten, der er als Ordinarius jedoch als Gleicher unter Gleichen angehörte.²⁸ Darauf kann im Rahmen dieser Arbeit jedoch ebenso wenig eingegangen werden wie auf sein auch nach ihrer Gründung noch recht problematisch bleibendes Verhältnis zur Universität.

Das Ordinariat, das ihm durch das einhellige Votum seiner Kollegen im Fortbildungsausschuß zugesprochen worden war, übernahm er aber gerne, als er im Spätsommer 1919 aus britischer Kriegsgefangenschaft nach Hamburg heimkehrte, zu einem Zeitpunkt, zu dem die Medizinische Fakultät ihr erstes reguläres Semester bereits absolviert hatte.²⁹

²⁷ Brauer an Dekan, 1.7.1920, StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Aa 17/1, Bl. 13.

²⁸ Vgl. Uhlmann/Weisser 1989, S. 69-73.

²⁹ Brauer an Dekan, 1.7.1920, StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Aa 17/1, Bl. 13.

10 Epilog

Wie die vorangegangenen Kapitel gezeigt haben, war Brauer eine schillernde, vielseitig begabte und interessierte, abenteuerlustige und begeisterungsfähige Persönlichkeit, deren Beredsamkeit und Überzeugungskraft seine Hörer und Gesprächspartner beeindruckte. Dabei umfaßte sein Gespür für neue Tendenzen und Strömungen in der Wissenschaft nicht nur deren Inhalte, sondern erstreckte sich auch auf neue organisatorische Konzepte. Zudem bewies er besondere Flexibilität darin, teilweise von anderen entlehnte Ideen für seine Zwecke zu formen und umzuformen. Zu Beginn seiner wissenschaftlichen Karriere ging er dabei mit großer Sorgfalt und Beharrlichkeit vor, etwa bei der Erprobung und Modifizierung neuer Methoden wie dem Überdruckverfahren oder den chirurgischen Verfahren der Lungenkollapstherapie.

Bei seinen Entwürfen für die Neugestaltung von Institutionen hingegen führte seine Bereitschaft zur situationsbedingten Anpassung seiner Konzepte nicht selten dazu, daß er sich in seiner schnell geweckten Begeisterung dazu hinreißen ließ, mit unvollständig durchdachten Projekten an die Öffentlichkeit zu treten und bei Bedarf ohne Rücksicht auf die innere Logik zu improvisieren. Mit seiner uneingeschränkten Überzeugung von der Richtigkeit und Bedeutsamkeit seiner Ideen, die sich aus einem außerordentlich großen Selbstbewußtsein speiste, machte er sich leicht angreifbar. Andererseits reagierte er auf kritisches Hinterfragen seiner Pläne ausgesprochen empfindlich und ließ sich schnell zu polemischen Äußerungen hinreißen, weshalb er eine mäßigende Umgebung benötigte. In seinem privaten Umfeld war sicherlich seine Frau das ausgleichende Moment, im Rahmen des Krankenhauses übernahm diese Rolle sein Verwaltungsdirektor Naumann. Bei Brauers Einsatz gegen die Errichtung einer Universität wiederum fungierte Schädel als Korrektiv, dessen nüchtern kalkulierende Art impulsive Aktionen Brauers abmilderte.

Bei seinem ständigen Drang nach Neuem kühlte Brauers Enthusiasmus für ein Vorhaben mit dessen Realisierung merklich ab, die tägliche Routine war nicht seine Sache. Auch wenn er auf größeren Widerstand stieß, wie etwa bei den Bemühungen zur Gründung eines Tuberkuloseforschungsinstituts in Marburg, verlor er schnell das Interesse und wandte sich lohnenderen Projekten zu.

11 Tabellarischer Lebenslauf August Ludolph Brauer

1. Juli 1865	Geburt in Hohenhausen Kr. Thorn/Westpreußen
1865	evangelische Taufe (Ort und genaues Datum unbekannt)
28. August 1867	Geburt der Schwestern Zéline Melanie Marie und Laure Charlotte Marie
2. August 1872	Geburt der Schwester Helene Luise Elisabeth
19. November 1873	Tod der Mutter Onézime Emma Brauer, geb. Chopard
ca. September 1875	Besuch des Gymnasiums Treptow an der Rega
22. September 1875	Besuch der Vorschule des Alten Gymnasiums in Bremen
30. September 1875	zweite Heirat des Vaters August Brauer mit Louise Caroline Melchers, geb. Reimers
Frühjahr 1876	Besuch des Alten Gymnasiums in Bremen
28. März 1882	Konfirmation im Petridom in Bremen
Januar/Februar 1885	Abitur am Alten Gymnasium in Bremen
27. April 1885 bis August 1886	Studium der Medizin in Bonn
18. November 1886 bis SS 1887	Studium der Medizin in Marburg,
Herbst 1887	Physikumsexamen in Marburg
1. Oktober 1887 bis 31. März 1888	Einjährig-Freiwilliger Militärdienst (Grundausbildung)
SS 1888 bis WS 1889/90	Klinisches Studium (Teil 1) in München
Herbst/Winter 1890/91	Tuberkulose-Erkrankung, Kur im Sanatorium Turban in Davos
Frühjahr 1891	Wiederaufnahme des Studiums in Freiburg i. Br.
Februar 1892	Staatsexamen in Freiburg i. Br.
Februar/März 1892	Promotion in Freiburg i. Br.
April 1892	fünf Wochen stellvertretende Leitung der Heilanstalt in Mammern am Bodensee

- Januar (?) 1893 Schiffsarzt beim Norddeutschen Lloyd/Bremen
bis Herbst 1893
- Herbst 1893 Volontärarzt am Universitätsklinikum Heidelberg (Schwerpunkt
pathologisch-anatomische Arbeit)
1. Januar 1894 Assistenzarzt (stellvertretender II. Arzt) in der Nervenheilanstalt
Dr. Georg Finke, Konstanz
1. April 1894 Assistenzarzt der Medizinischen Poliklinik in Bonn (Schultze)
1. Januar 1895 Assistenzarzt der Medizinischen Poliklinik Heidelberg (Erb)
1. Oktober 1895 I. Assistenzarzt der Medizinischen Klinik Bonn (Schultze)
1. August 1896 I. Assistenzarzt an der Ambulanz der Medizinischen Klinik
Heidelberg (Erb)
- Juli 1897 Habilitation für Innere Medizin, Privatdozent in Heidelberg
14. September 1897 Heirat mit Juli Wilhelmine Fritsch
24. Juli 1898 Geburt des ersten Sohns August Wilhelm Heinrich
12. Januar 1900 Geburt des zweiten Sohns Heinrich Hartmann
9. August 1901 Verleihung des Titels Extraordinarius in Heidelberg
14. April 1902 Geburt der ersten Tochter Elisabeth Louise
21. Juli 1903 Geburt des dritten Sohnes Bernhard Ernst Wilhelm
1. September 1904 Extraordinarius und Leiter der Medizinischen Poliklinik Marburg
3. August 1905 Ordinarius für Innere Medizin und Direktor der Medizinischen
Klinik und Poliklinik Marburg
2. April 1907 Geburt der zweiten Tochter Emma Louise
1. Dezember 1910 Amtsantritt als Ärztlicher Direktor des AKE in Hamburg
30. Dezember 1910 Amtseinführung in Hamburg
- 2./3. Dezember 1914 Einberufung als Beratender Internist (Generaloberarzt) der
Ostarmee
20. September 1918 Verwundung und Gefangennahme durch Britische Armee in
Palästina
5. Mai 1919 Lehrstuhl für Innere Medizin der Medizinischen Fakultät Hamburg

- 5. September 1919 Entlassung aus der Kriegsgefangenschaft
- 21. Februar 1923 Wahl zum Dekan der Medizinischen Fakultät für das Akademische Jahr 1923/24
- 8. Juli 1930 Wahl zum Rektor der Universität Hamburg für das Akademische Jahr 1930/31
- 31. März 1934 Zwangsemeritierung
- Juli 1934 Vortragsreise durch Argentinien, Brasilien und Chile
bis ca. Juni 1935
- ca. Spätsommer 1935 Übersiedlung nach Wiesbaden mit der von ihm gegründeten Deutschen Forschungsanstalt für Tuberkulose; Gründung der Forschungsanstalt für Arbeitsgestaltung, Altern und Aufbrauch
- 1948 Übersiedlung nach München mit der Deutschen Forschungsanstalt für Tuberkulose
- 25. November 1951 Tod in München

12 Dokumentenanhang

Auszug aus der

Denkschrift „Hanseatische Wissenschaftliche Anstalt“ (1917)

Leitsätze.¹

- I Die organisatorische Neuordnung des wissenschaftlichen Lebens in Hamburg ist eine zwingende Notwendigkeit.
- II In dieser Neuordnung sind sämtliche in Hamburg vertretene [sic] Wissenschaftszweige und wissenschaftliche [sic] Einrichtungen auf dem Gebiete der Natur- und Geisteswissenschaften, der medizinischen Forschung sowie der Religionswissenschaft zusammenzufassen.
- III Die für Hamburg allein geeignete und zugleich einem Bedürfnis des Deutschen Reiches entsprechende Form dieser Neuordnung ist diejenige einer selbständigen und den deutschen Hochschulen wissenschaftlich gleichstehenden Organisation, in der die Forschung, und zwar in erster Linie mit Beziehung auf das Ausland, die Grundlage bildet.
- IV Eine lebendige Wechselwirkung zwischen dieser Organisation und der Weltwirtschaft ist eine spezifisch hanseatische Aufgabe, gerade im Hinblick auf den Wiederaufbau der deutschen Außenwirtschaft, der Hamburg an erster Stelle zu die denen berufen ist.

Auch die deutsche Wissenschaft selbst fordert immer dringender eine zentrale Arbeitsgemeinschaft für Auslandsforschung, um endlich einmal zu einer umfassenden Beschaffung, Durcharbeitung und Verwertung des reichhaltigen Auslandsmaterials zu gelangen. Wissenschaftliche Bearbeitung überseeischer Verhältnisse (z. B. in wirtschaftlicher, sozialpolitischer und allgemein kultureller Hinsicht) ist auch für die Entwicklung von Handel und Industrie nach den gewonnenen Erfahrungen ein unentbehrliches Erfordernis.
- V Als Grundpfeiler der hamburgischen Auslandskunde ist neben der Pflege unerlässlicher allgemeiner Wissenschaftszweige (z. B. Rechtswissenschaft, allgemeine Weltwirtschaftskunde, vergleichende Religionswissenschaft usw.) die Auslandsforschung über bestimmte Länder anzusehen und zu fördern.

¹ Zitat aus Brauer 1917: Denkschrift, S. 8 f., StAH, A561/801, Mappe 1.

Diese regionale Auslandsforschung ist als Beobachtungswissenschaft modernen Inhalts gedacht, nach Kulturkreisen zu gliedern und in den vorhandenen Spezialinstituten durchzuführen, deren Arbeitsgebiet diesen Kulturkreisen entspricht, und welche in enger Fühlung mit der ebenfalls nach fremden Kultur- und Wirtschaftsbezirken gegliederten Außenwirtschaft Hamburgs und unter Nutzbarmachung derselben für die Zwecke der deutschen Wissenschaft auszubauen sind.

- VI Forschungsorganisationen dieser Art für das Ausland bestehen und arbeiten längst in anderen Ländern, wie z. B. in den Vereinigten Staaten, Frankreich und England. Das Deutsche Reich ist nach den Erfahrungen der Kriegszeit in erhöhtem Maße darauf angewiesen, solche Einrichtungen zwar nicht nachzuahmen, wohl aber selbständig zu schaffen, wobei Hamburg unter allen deutschen Städten als Welthandelsstadt die berufenste Schöpferin ist.
- VII Das Promotionsrecht ist dieser Organisation zuzubilligen.
- VIII Eine besondere Aufgabe dieser Organisation besteht in der Befruchtung der eigenartigen bestehenden, allgemeineren Kreisen Hamburgs zugute kommenden Vorlesungseinrichtungen.
- IX Die bestehenden Einrichtungen und die hierfür bereits im Hamburger Staatshaushalt vorhandenen und ausgeworfenen Mittel genügen im wesentlichen zum Aufbau einer lebens- und leistungsfähigen Forschungsorganisation für das Ausland. Insoweit der Ausbau in späteren Jahren höhere Mittel erfordern wird, werden diese begrenzt und gering sein im Verhältnis zu einer Teil- oder Volluniversität.
- X Eine Universität ist sowohl als Voll- wie auch als Teiluniversität abzulehnen, da sie die vorstehenden Forderungen nicht zu erfüllen vermag und überdies im Laufe der Zeit gewaltige Mittel in steigendem Maße für anders geartete Zwecke erfordert.

13 Zusammenfassung

Anhand einer chronologischen Darstellung des Lebenslaufs des Internisten Ludolph Brauer bis zum Ende des Ersten Weltkriegs konnten der Einfluß seiner Herkunft, seines Studiums, seines beruflichen Werdegangs an den Universitäten Bonn, Heidelberg und Marburg und nicht zuletzt seiner Tuberkuloseerkrankung im Alter von 25 Jahren auf seine Persönlichkeit und sein wissenschaftliches Werk sowie auf seine Aktivitäten zur Modernisierung der Forschungsstrukturen aufgezeigt werden. Eine strikte Trennung zwischen Brauers Biographie und seinem Werk war nicht möglich, da beides durch seine Ambitionen miteinander verknüpft ist.

Seine Tätigkeit als Ärztlicher Direktor des AKE sowie die Entstehungsgeschichte seiner schon mehrfach behandelten Hamburger Forschungsinstitute steht in engem Zusammenhang mit Brauers Rolle in der Auseinandersetzung um die Errichtung einer Universität in der Hansestadt, die infolge seiner Wandlung vom Befürworter zum Gegner sehr viel komplexer war als bisher angenommen. Neben seinen Motiven dafür werden erstmals auch Vorgängereinrichtungen der Hamburger Institute aus Brauers Marburger Zeit (1904 bis 1910) näher untersucht.

Über seine Teilnahme am Ersten Weltkrieg, den Brauer als Beratender Internist bei der deutschen Ostarmee und dem Osmanischen Heer mitmachte und aus dessen Erfahrungen er vielfältige Anregungen für spätere Projekte gewann, berichtet er in einem unveröffentlichten Kriegstagebuch. Die Interpretation dieses und weiterer bislang unbekannter Dokumente erlaubt die Korrektur vieler teilweise auf Brauer eigene Äußerungen zurückgehender Annahmen über seine breitgefächerten Aktivitäten im Dienste der Wissenschaft und gewährt eine neue Sicht auf die Vorgeschichte der Hamburger Universität.

Sie zeigt, wie die Kriegsjahre eine wesentliche Zäsur in Brauers Leben und seiner Einstellung zur Wissenschaft bildeten. Wenngleich seine Abkehr von der Universität zugunsten der Idee eines Verbunds von Forschungsinstituten wohl eher zufällig zeitlich mit seinen Kriegserlebnissen zusammenfällt, scheint die erzwungene Distanz zu den Auseinandersetzungen in der Heimat seine Überzeugung von der Notwendigkeit alternativer Forschungsorganisationen zumindest katalysiert zu haben.

Eine gewisse Tragik Brauers liegt darin, daß er auf die durch die politischen und sozialen Veränderungen infolge des verlorenen Krieges beschleunigte Universitätsgründung 1919 als Kriegsgefangener der Engländer keinen Einfluß mehr nehmen konnte.

14 Allgemeine Abkürzungen

AAK	Altes Allgemeines Krankenhaus
AK	Allgemeines Krankenhaus
AK Barmbek	Allgemeines Krankenhaus Barmbe(c)k
AKE	Allgemeines Krankenhaus Eppendorf
AK St. Georg	Allgemeines Krankenhaus St. Georg
AOK	Armee-Oberkommando
DDP	Deutsche Demokratische Partei
DNVP	Deutsch-Nationale Volkspartei
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
DVP	Deutsche Volkspartei
EVb	Emil von Behring-Archiv
GLAK	Generallandesarchiv Karlsruhe
HWA	Hanseatische / Hamburgische Wissenschaftliche Anstalt
KSO	Kriegs-Sanitätsordnung
KTb	Kriegstagebuch
IGEM	Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
LMU	Ludwig-Maximilians-Universität
NAK	Neues Allgemeines Krankenhaus
SPD	Sozialdemokratische Partei Deutschlands
SS	Sommersemester
StAH	Staatsarchiv der Freien und Hansestadt Hamburg
StA HB	Staatsarchiv der Freien Hansestadt Bremen
UAHd	Universitätsarchiv Heidelberg
UBM	Universitätsbibliothek München
UAM	Universitätsarchiv Marburg
UKE	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf / Universitäts-Krankenhaus Eppendorf (in Hamburg)
UKE-Archiv	Archiv des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf
Univ.	Universität
USPD	Unabhängige Sozialdemokratische Partei Deutschlands
VLV	Vorlesungsverzeichnis
WS	Wintersemester

15 Quellen- und Literaturverzeichnis

15.1 Abgekürzt zitierte Literatur

Bertelsmann	Bertelsmann Universallexikon, hrsg. vom Lexikon-Institut der Bertelsmann Lexikon Verlag GmbH. Bd. 1-20. Bertelsmann, Gütersloh 1991-1992
Chronik HH	Die Chronik Hamburgs. Chronik Verlag, Dortmund 1991
DBE	Deutsche Biographische Enzyklopädie. Hrsg. von Walther Killy und Rudolf Vierhaus. Bd. 1-12 u. Ergänzungsbde. 2. Aufl. Saur, München 2002-2008
DMW	Deutsche Medizinische Wochenschrift
Enc. Islam ²	Encyclopaedia of Islam. New Ed. Bd. 1-12 u. Suppl., Indices. Brill, Leiden u. a. 1986-2004
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 u. a. 2002-
Geo Themenlexikon	Geo Themenlexikon. Hrsg. von Peter-Matthias Gaede. Bd. 1-35. Bibliographisches Institut & Brockhaus, Mannheim 2006-2009
Gesetzsamml. HH	Gesetzsammlung der Freien und Hansestadt Hamburg. Amtliche Ausg. Lütcke & Wolff, Hamburg
HÄC	Hamburger Aerzte-Correspondenz
Hamburg Lexikon	Hamburg Lexikon. Hrsg. von Franklin Kopitzsch und Daniel Tilgner. Zeise, Hamburg 1998
Hamb. Biografie	Hamburgische Biografie. Personenlexikon. Bd. 1-6. Christians, Hamburg [ab Bd. 4: Wallstein, Göttingen] 2001-2012
HMÜ	Hamburgische Medizinische Überseehefte
HSH	Hamburgisches Staatshandbuch für das Jahr ... Amtliche Ausg. Lütcke & Wolff, Hamburg
Jb FF UKE	Jahrbuch. Freundes- und Förderkreis des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf e. V.
KSO	Kriegs-Sanitätsordnung (K.S.O.) vom 27. Januar 1907. Mittler, Berlin
Meyers ⁶	Meyer's Großes Konversations-Lexikon. Ein Nachschlagewerk des allgemeinen Wissens. 6. Aufl. Bd. 1-20. Bibliographisches Institut, Leipzig-Wien 1902-1908
MMW	Münchener Medizinische Wochenschrift
NDB	Neue Deutsche Biographie. Hrsg. von der Historischen Kommission bei der Bayerischen Akademie der Wissenschaften. Bd. 1- . Duncker und Humblot, Berlin 1953-
RMH	Revista médica de Hamburgo
Wer ist's?	Wer ist's. Zeitgenossenlexikon, enthaltend Biographien und Bibliographien, zugest. 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]
VLV Heidelberg	Anzeige der Vorlesungen, welche im ...-Halbjahr ... auf der Grossh. Badischen Ruprecht-Karls-Universität zu Heidelberg gehalten werden sollen. Hörning, Heidelberg

15.2 Archivalische und unveröffentlichte Quellen¹

BREMEN

Sta HB Staatsarchiv der Freien Hansestadt Bremen

Ai 335 Hoppe, Helmut R.: Die Vorfahren „Brauer“ und das bremische Handelshaus „C. L. Brauer u. Sohn“ und dessen Schifffahrt. Zusammenstellung für das Bremer Staatsarchiv 1997 [Ms.]

Ai 459 Brauer'sche Familienstiftung

4, 39/1 Altes Gymnasium Findbuch
-267 Unterrichtsfächer, Verordnungen, schulische Beratungen, Vorschläge, Anträge, Stellungnahmen, Schriftverkehr, Fachkonferenz-Englisch 1880-1908

4,60/3 Zivilstandsregister

6,18/20 Kirchenbücher St. Petri-Dom

Bremer Adressbuch 1794, 1846, 1847, 1864

Bremer Pfarrbuch 1996

Stammtafeln des Civilstandsamtes und des Standesamtes

Gesellschaft für Familienforschung „Die Maus“ e.V. im Staatsarchiv Bremen

„Graue Mappe Brauer“

Familiengeschichtliche Sammlung, Akte B, Familie Brauer

Familiengeschichtliche Sammlung, Akte C, Familie Brauer

Familiengeschichtliche Sammlung, Akte D, Familie Brauer

Amt für Stadtplanung und Bauordnung Bremen

Grundstück Contrescarpe 131, Bauakte 642, Akte 6

HAMBURG

StaH Staatsarchiv der Freien und Hansestadt Hamburg

Bestand 111-1 Senat

Cl. VII Lit. He Nr. 1 Vol. 63 Fasc. 23b Inv. 1 Ausbau des Kolonialinstituts und des Allgemeinen Vorlesungswesens zu einer Universität, insbes. ... Besprechungen zwischen Kommissionen des Senats und der Bürgerschaft

Bestand 121-3 Bürgerschaft I

C 1047/1 Ausbau des Kolonialinstitutes. Protokolle des Ausschusses und der Unterausschüsse 1913-1919

Bestand 231-10 Amtsgericht Hamburg Vereinsregister

A 1, Bd. 11 Vereinsregister 10.10.1912-29.4.1913

¹ Alphabetisch nach Archivorten.

Bestand 311-2 IV Finanzdeputation IV

DV V C 9 b II T Um- und Erweiterungsbauten im Eppendorfer Krankenhaus. Neubau der Pathologie
1911/1928

Bestand 352-3 Medizinalkollegium

III H 10d Hamburger Forschungsinstitut für Krebs und Tuberkulose e. V. 1912-1915, 1923-1934

Bestand 352-10: Gesundheitsverwaltung – Personalakten

217 Hans Much

229 Ludolph Brauer

Bestand 361-5 II: Hochschulwesen II

Aa 12 Ausschuß für Auslandsforschung

Aa 14 Errichtung einer Hochschule

Aa 17/1 Gestaltung der Medizinischen Fakultät in Eppendorf 1926-1927

Ad 59 Dte. Forschungsanstalt für Tuberkulose e. V. Ausbau und gepl. Verlegung

Ai 6/1 Erstmalige Besetzung der Medizinischen Fakultät 1919-1930

Bestand 361-6: Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten

I 138 Brauer, Ludolph, Bd. 1-4

I 239 Kestner, Otto

IV 116 Brauer, Ludolph

Bestand 364-4: Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten

B II, Bd. 1, H. 6 Vorlesungen [am AKE] im WS 1911/12

D I 7, H. 5 Erweiterter Professorenkonvent durch Hinzuziehung der Mediziner 1908-1918

D II 2, H. 7 Sitzungen und Tagesordnungen [1912-1913]

E III 2, H. 7 Besetzung des Lehrstuhls für romanische Sprachen und Kultur

G III, H. 8 Wissenschaftliche akademische Ferienkurse

J III A 3, Bd. 2 Angliederung einer Medizinischen Fakultät. Kommission zur Beratung der vorklini-
schen Semester 1913

Bestand 364-5 I: Universität I

C 50.16, Bd. 1 Zusammensetzung der Medizinischen Fakultät von 1919-1949

K 20.1.229 Hamburger Krebsforschungsinstitut 1930-1958

Bestand 731-8 Zeitungsausschnittsammlung

A 752 Zeitungsausschnittsammlung

Bestand A561/801

Mappe 1 Brauer, Ludolph, Denkschrift 1917 [als Manuskript gedruckt]
Bibliographische Angaben s. Kap. 15.3

UKE-Archiv Archiv des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf
im Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, UKE

Biographische Kartei

Biographische Sammlung

HEIDELBERG

UAHd Universitätsarchiv Heidelberg

H-III 111/126 Habilitationsakte Ludolph Brauer

H-III 111/134 Dekanat des Geh. Rat Erb, 1900/01, Bd. I

H-III 111/137 Dekanat Kraepelin, 1901/02, Bd. I b

Personalakte 1384² Ludolph Brauer

KARLSRUHE

GLAK Generallandesarchiv Karlsruhe

Sign. 235, Nr. 1827 Personalakte Ludolph Brauer³

LÜBECK

Archiv des Drägerwerks, Lübeck

Katalog O: Überdruckoperationsapparat Professor Brauer-Dräger. Lübeck, April 1906

Sauerstoff-Centrale: Prospekt (undatiert, vermutlich 1908/9)

Sauerstoff-Centrale: Kritische Bemerkungen zur Überdruckkammer für intrathorakale Operationen nach Prof. Karewski, Silberstein, Berlin. April 1909

MARBURG

UAM Universitätsarchiv Marburg

305a Nr. 744 Die Professoren der Medizinischen Fakultät 1903-1931

307c Nr. 186 Personalakte Brauer, Ludolph

310 Nr. 9641 Königl. Universitäts-Kuratorium Marburg, Akten betr. den ordentlichen Professor der Medizin Dr. Mannkopff zu Marburg, Dr. Brauer, Dr. Mathes, Dr. von Bergmann, Dr. Schwenkenbecher

EVb Emil von Behring-Archiv, Marburg

Korrespondenz: Liste 08-01, Stand K-I, Nr. 1032

² Unnumeriert. Alle angegebenen Nummern beziehen sich auf die Reihenfolge der Schriftstücke innerhalb der Akte.

³ Wie Anm. 2.

MÜNCHEN

Ludwig Maximilian-Universität München, Universitätsbibliothek (LMU, UBM)

*Nachlaß Ludolph Brauer*⁴

Brauer, Ludolph: Kriegstagebuch 1914-1917, 504 S. (maschinenschr. Manuskript)

Neben dem hier verwendeten Exemplar liegen weitere unterschiedlich vollständige Fassungen vor. In den ersten Monaten scheint Brauer den Text verschiedenen Personen vor Ort in die Maschine diktiert zu haben, später übernahmen diese Aufgabe offenbar die ihm zugeteilten Assistenzärzte.

Brauer, Ludolph: Die treibenden geistigen Kräfte in dem heutigen Streben Hamburgs nach akademisch-wissenschaftlichem Leben, handschr. datiert 1.1.1914

Brauer, Ludolph: Eine Analyse des Dückerschen Artikels, undatiert (1913, maschinenschr. Manuskript)

Sammelakten (Inhalt unsortiert)

L. Brauer b+l

Lebensdokumente, 3. Familiengeschichte, Nachlaß A. W. Brauer

[Einzeldokumente]

Teilakte C. L. Brauer und Sohn, Geschäftspapiere, Kauf und Pachtverträge, Korrespondenz

Teilakte Brauer, L.: Br. 1871-1920 an Eltern

Teilakte L. Brauer: Korrespondenz Familie, betr. Familiengeschichte

Universität Hamburg

Teilakte Ausschuß für Auslandsforschung

Teilakte v. Dungern/Krebsforschungsinstitut

Teilakte Brauer, L. Hamburgische Gesellschaft

Teilakte Forschungsinstitut gründen, Bulgarien, Macedonien, Serbien, Malako

Zeitungsausschnitte (z.T. lose, ohne Quellenangaben)

Ungeordnete Dokumente

15.3 Gedruckte Quellen und Literatur

Ahrens, Gerhard (1979): Hanseatische Kaufmannschaft und Wissenschaftsförderung. Vierteljahrschrift für Sozial- und Wirtschaftsgeschichte 66: 216-230

Albers, Ernst et al. (1989): Albers, Ernst; Gatermann, Gesa; Illmer, Kathrin; Scheffel, Eva; Tost, Karin: Krankenpflege im Eppendorfer Krankenhaus. Die qualifizierte Pflege begann mit den Erikaschwestern. In: Weisser (Hrsg.), S. 405-437

Anonymus (1904): Kurze Darstellung der Geschichte des Infanterie-Regiments Bremen (1. Hanseatischen) Nr. 75 von 1866-1904. Uebersicht über die Armeegeschichte, für die Unteroffiziere und Mannschaften des Regiments auf dienstliche Veranlassung zusammengestellt. Bajanz & Studer, Berlin

Anonymus (1911): Zur Gründung einer medizin. [!] Fakultät der geplanten Universität Hamburg. HÄC 14: 185 f.

Anonymus (1912): Zum Artikel des Herrn Marr über die Universitätsfrage. HÄC 15: 594 f.

Bekanntmachung. HÄC 17: 490

Berkl, Marta (1955): Ludolph Brauer, o. ö. Prof. em. der Medizin, Dr. med. Dr. h. c. Med. Diss., München

⁴ Dokumente weitgehend ungeordnet und unsigniert. Alle angegebenen Seitenzahlen beziehen sich auf die Numerierung innerhalb des zitierten Schriftstücks.

- Beutin, Ludwig (1953): Bremen und Amerika. Zur Geschichte der Weltwirtschaft und der Beziehungen Deutschlands zu den Vereinigten Staaten. Schünemann, Bremen
- Biermann (1914): Über bakterielle Verunreinigung des Friedmann'schen Tuberkuloseheilmittels. DMW 40: 839
- Biester, Hartmut (1989): Leitende Persönlichkeiten der Vergangenheit. In: Weisser (Hrsg.), S. 567-578
- Birken, Andreas; Gerlach, Hans-Henning (2005): Atlas und Lexikon zum Ersten Weltkrieg, Bd. 2. Philathek-Verlag, Königsbronn
- Bleker, Johanna; Schmiedebach, Heinz-Peter (Hrsg.) (1987): Medizin und Krieg. Vom Dilemma der Heilberufe 1865 bis 1985. Fischer TB Verlag, Frankfurt a. M.
- Bolland, Jürgen (1969): Die Gründung der „Hamburgischen Universität“. In: Universität Hamburg 1919-1969. Selbstverlag, Hamburg, S. 21-105
- Bornmüller, Joseph (1925): Beiträge zur Flora Mazedoniens. I. Sammlungen in den Kriegsjahren 1916-1918. Weg, Leipzig
- Brauer, Ludolph, KTB [Kriegstagebuch]: s. Kap. 15.2: Archivalische Quellen, München, LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer
- Brauer, Ludolph (1892): Ein Fall von Elephantiasis congenita. Med. Diss., München
- Brauer, Ludolph (1895): Beitrag zur Lehre von den anatomischen Veränderungen des Nervensystems bei Morbus Addison. Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde 7: 415-440
- Brauer, Ludolph (1897a): Ueber einen klinisch beobachteten Fall von Pseudo-Bulbärparalyse im Kindesalter. Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde 9: 416-431
- Brauer, Ludolph (1897b): Letal endende Polyneuritis bei einem mit Quecksilber behandelten Syphilitischen, T. 1-2. Berliner Klinische Wochenschrift 34: 267-270, 294-298
- Brauer, Ludolph (1897c): Der Einfluss des Quecksilbers auf das Nervensystem des Kaninchens. Med. Habilitationsschrift, Heidelberg
- Brauer, Ludolph (1898a): Muskelatrophie bei multipler Sklerose. Neurologisches Centralblatt 16: 635-640
- Brauer, Ludolph (1898b): Ueber Coxa vara und die sie begleitende Muskelatrophie. Mitteilungen aus den Grenzgebieten der Medizin und Chirurgie 3: 275-282
- Brauer, Ludolph (1899a): Die Beziehungen der Rückenmarksquerläsion zu den unterhalb derselben sich abwickelnden Reflexen. MMW 46: 41 f.
- Brauer, Ludolph (1899b): Gestielter intratrachealer Tumor, ein inspiratorisches, klappendes Geräusch über den Lungen verursachend. Deutsches Archiv für Klinische Medizin 62: 403-407
- Brauer, Ludolph (1900a): Ueber pathologische Veränderungen der Galle (Referat für die Naturforscher-Versammlung in Aachen vom 16.-22.9.1900, Section für innere Medizin und Pharmakologie). MMW 47: 1480 f.
- Brauer, Ludolph (1900b): Die Lehre von dem Verhalten der Sehnenreflexe bei completer Rückenmarksquerläsion. Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde 18 [Festschrift Wilhelm Erb zum sechzigsten Geburtstag]: 284-303
- Brauer, Ludolph (1901a): Ein Fall von Hermaphroditismus falsus mit fehlerhafter Geschlechtsbestimmung (Sitzungsprotokoll des Naturhistorisch-Medizinischen Vereins Heidelberg vom 18. Dezember 1900). MMW 48: 991 f.
- Brauer, Ludolph (1901b): Ueber pathologische Veränderungen der Galle. MMW 48: 1003-1005
- Brauer, Ludolph (1902a): Ueber chronische adhäsive Mediastino-Perikarditis und deren Behandlung (Sitzung des Heidelberger Naturhistorisch-Medicinischen Vereins vom 13. Mai 1902). MMW 49: 1072
- Brauer, Ludolph (1902b): Die Erfolge der Kardiolyse (Sitzung des Heidelberger Naturhistorisch-Medicinischen Vereins vom 8. Juli 1902). MMW 50: 1732
- Brauer, Ludolph (1903a): Vorwort. Beiträge zur Klinik der Tuberkulose 1: III

- Brauer, Ludolph (1903b): Auftreten der Tuberkulose in Cigarrenfabriken. Beiträge zur Klinik der Tuberkulose 1: 1-47
- Brauer, Ludolph (1903c): Die Kardiolyse und ihre Indicationen (Vortrag auf dem 32. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie in Berlin, 5. Juni 1903). Archiv für Klinische Chirurgie 73: 258-267
- Brauer, Ludolph (1904a): Eine Modification des Sauerbruch'schen Verfahrens zur Verhütung der Pneumothoraxfolgen. Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 33, T. II: 41-48
- Brauer, Ludolph (1904b): Die Ausschaltung der Pneumothoraxfolgen mit Hilfe des Ueberdruckverfahrens. Mitteilungen aus den Grenzgebieten der Medizin und Chirurgie 9: 483-500
- Brauer, Ludolph (1904c): Anzeigerecht, Anzeigepflicht und Morbiditäts-Statistik der Tuberkulose. Beiträge zur Klinik der Tuberkulose 2: 155-200
- Brauer, Ludolph (1904d): Der Einfluss der Krankenversorgung auf die Bekämpfung der Tuberkulose als Volkskrankheit (Ein Vortrag gehalten auf der badischen Tuberkulose-Konferenz zu Schwetzingen [19.XI.1903]). Beiträge zur Klinik der Tuberkulose 2: 89-102
- Brauer, Ludolph (1905a): Die praktische Durchführung des Ueberdruckverfahrens. DMW 31: 1489-1492
- Brauer, Ludolph (1905b): Säuglingsheim und Milchküchenbetrieb der Königl. Medizinischen Poliklinik der Universität Marburg a. L. Bauer, Marburg a. L.
- Brauer, Ludolph (1905c): Antrittsvorlesung, gehalten am 25. Oktober 1905 bei Uebernahme der Medizinischen Universitätsklinik in Marburg. DMW 31: 1801-1805
- Brauer, Ludolph (1908): Über Diätetik (Sitzungsprotokoll des Ärztl. Vereins zu Marburg, Sitzung vom 15.1. 1908). MMW 57: 534-535
- Brauer, Ludolph (1909): Erfahrungen und Überlegungen zur Lungenkollapstherapie. Beiträge zur Klinik der Tuberkulose 12: 49-152
- Brauer, Ludolph (1911): Medizinische Wissenschaft und Aerzte. Selbstverl., Hamburg [ca. 1911]
- Brauer, Ludolph (1912a): Zur Einführung in den Tuberkulose-Fortbildungskursus. HÄC 15: 567-569
- Brauer, Ludolph (1912b): Eine Erwiderung. HÄC 15: 564-567
- Brauer, Ludolph (1912c): Zur Universitätsfrage in Hamburg. Autorreferat (Mitgliederversammlung des Neuen Ärztlichen Standesvereins vom 20.11.1912). HÄC 15: 583-588
- Brauer, Ludolph (1912d): Die Behandlung der chronischen Bronchiektasien und der chronischen Lungenerkrankungen überhaupt. Autorreferat. In: Verhandlungen der Vereinigung der Lungenheilanstaltsärzte auf der VII. Versammlung zu Hamburg am 2. bis 5. Juni 1912 [= Beiträge zur Klinik der Tuberkulose, Suppl. 4]. Kabitzsch, Würzburg, S. 281-287
- Brauer, Ludolph (1912e): Über arterielle Luftembolie. Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde 45: 276 f.
- Brauer, Ludolph (1913): Eine Analyse des Dückerschen Artikels, undatiert [1913] (maschinenschr. Manuskript), s. Kap. 15.2: Archivalische Quellen, München, LMU, UBM/ Nachlaß L. Brauer
- Brauer, Ludolph (1913a): Hamburger Forschungs-Institut für Krebs und Tuberkulose (e. V.). HÄC 16: 485 f.
- Brauer, Ludolph (1913b): Akademische Ferienkurse. HÄC 16: 212
- Brauer, Ludolph (1913c): Die chirurgische Behandlung der Lungentuberkulose. Beiträge zur Klinik der Tuberkulose 28: 113-158
- Brauer, Ludolph (1914): Liebesgaben: Ein Liebesgaben-Transport nach Ostpreußen [Zeitungsausschnitte]. T. 1-5. O. Quelle, undatiert [1914]. In: LMU, UBM/Nachlaß L. Brauer, Sammelakte Zeitungsausschnitte
- Brauer, Ludolph (1914): Die treibenden geistigen Kräfte in dem heutigen Streben Hamburgs nach akademisch-wissenschaftlichem Leben, s. Kap. 15.2: Archivalische Quellen, München, LMU, UBM/ Nachlaß L. Brauer

- Brauer, Ludolph (1914a): [Rede]. In: 25jähriges Jubiläum des Eppendorfer Krankenhauses zu Hamburg am 13. Juni 1914. Hamburger Fremdenblatt (Separat-Abdruck), S. 11-26
- Brauer, Ludolph (1914b): Einleitung. In: Brauer, Ludolph (Hrsg.): Festschrift dem Eppendorfer Krankenhaus zur Feier seines 25jährigen Bestehens gewidmet. Voss, Hamburg, S. V-X
- Brauer, Ludolph (1914c): Klinische Mitteilungen zur Behandlung der Tuberkulose mit dem Friedmannschen Mittel. Beiträge zur Klinik der Tuberkulose 31: 141-158
- Brauer, Ludolph (1914d): Klinische Erfahrungen mit dem Friedmannschen Tuberkulose-Heilmittel. DMW 40: 833-836
- Brauer, Ludolph (1914e): Klinische Beobachtungen bei Typhus exanthematicus. Beiträge zur Klinik der Infektionskrankheiten und zur Immunitätsforschung 3: 215-233
- Brauer, Ludolph (1914f): Zur Diagnose des Typhus exanthematicus. Hamburger Medizinische Überseehefte H. 5: 196-198
- Brauer, Ludolph (1914g): Ansprache vor dem Ärztlichen Verein am 20.10.1914. HÄC 17: 462
- Brauer, Ludolph (1914h): Über Tetanus (Sitzung des Ärztlichen Vereins am 1.12.1914). HÄC 17: 517 f.
- Brauer, Ludolph (1915a): Das Allgemeine Krankenhaus Eppendorf in Hamburg. In: Brauer, Ludolph (Hrsg.): Deutsche Krankenanstalten für körperlich Kranke. Marhold, Halle a. S. (Die Anstaltsfürsorge für körperlich, geistig, sittlich und wirtschaftlich Schwache im Deutschen Reiche in Wort und Bild. I. Abt., Bd. 1), S. 28-46
- Brauer, Ludolph (1915b): Die Erkennung und Verhütung des Fleckfiebers und Rückfallfiebers. Nebst: Vorschriften zur Bekämpfung der Läuseplage bei der Truppe von Julius Moldovan. Kabitzsch, Würzburg [2. Aufl. 1916]
- Brauer, Ludolph (1916): Über das Fleckfieber. Verhandlungen der ausserordentlichen Tagung des deutschen Kongresses für Innere Medizin in Warschau am 1. und 2. Mai 1916. Bergmann, Wiesbaden, S. 83-101
- Brauer, Ludolph (1917), Denkschrift: Einrichtung einer akademischen Organisation in Hamburg zur Pflege der Auslandsforschung und Auslandskunde und zur Förderung des Hamburgischen Bildungslebens. Organisationsplan vorgelegt dem bürgerchaftlichen Ausschuß betreffend den Ausbau des Hamburgischen Kolonialinstituts. Selbstverlag, Hamburg [als Manuskript gedruckt], StAH, A561/801, Mappe 1.
- Brauer, Ludolph (1917), Hamburgische Gelehrtschaft. Ein Programm zur Ausgestaltung und Betätigung des hamburgischen akademischen Lebens im Sinne einer wissenschaftlichen Auslandskunde. Hamburger Nachrichten, 8.4.1917, Morgenausg. [Sdr.], s. Kap. 15.2: Archivalische Quellen, München, LMU, UBM/ Nachlaß L. Brauer
- Brauer, Ludolph (1918a): Die Ruhr – ihr Wesen und ihre Behandlung. Fischer, Berlin
- Brauer, Ludolph (1918b): Es ist mit gleichem Masse zu messen. T. 1-5 und Schluß. HÄC 21: 273-275 (1), 280-282 (2), 288-290 (3), 297-299 (4), 304-306 (5), 310 (Schluß)
- Brauer, Ludolph (1921): Die Tätigkeit des beratenden Klinikers auf dem Balkan und in Palästina. In: Krehl, Ludolf von (Hrsg.) Handbuch der Ärztlichen Erfahrungen im Weltkriege 1914/1918. Bd. 3: Innere Medizin. Anh. 14: Besondere klinische Beobachtungen. Barth, Leipzig, S. 677-686
- Brauer, Ludolph (1925): Die Diätetik in der Krankenhauspraxis und im klinischen Unterricht. Die Therapie der Gegenwart 66: 203-209
- Brauer, Ludolph (1927): Die Deutsche Forschungsanstalt für Tuberkulose zu Hamburg Eppendorf. Beiträge zur Klinik der Tuberkulose 67: 335-361
- Brauer, Ludolph (1930): Die Forschungsinstitute am Eppendorfer Krankenhaus zu Hamburg. In: Brauer et al. (Hrsg.): Forschungsinstitute, Bd. 2, S. 17-56
- Brauer, Ludolph (1934): Vorwort. In: Dömel, Elisabeth (Bearb.): Die Diätassistentin – Beruf und Ausbildung. Hartung, Hamburg (Theorie und Praxis der Diätetik, Bd. 9), S. 7-10
- Brauer, Ludolph (1940): Behring als Persönlichkeit. In: Emil von Behring zum Gedächtnis. Reden und wissenschaftliche Vorträge anlässlich der Behring-Erinnerungsfeier, Marburg a. d. Lahn 4. bis 6. Dez. 1940. Schultz, Berlin [1942], S. 27-33

- Brauer, Ludolph et al.: (1930): Brauer, Ludolph; Mendelssohn Bartholdy, Albrecht; Meyer, Adolf: Vorwort. In: Brauer et al. (Hrsg.), Bd. 1, S. IX- XVI
- Brauer, Ludolph; Hegler, Carl (1914): Zur Einführung. Hamburger Medizinische Überseehefte H. 1: 1
- Brauer, Ludolph; Petersen, Walther (1904): Ueber eine wesentliche Vereinfachung der künstlichen Atmung nach Sauerbruch. Hoppe-Seylers Zeitschrift für Physiologische Chemie 41: 299-302
- Brauer, Ludolph; Schädel, Bernhard (1918): Hamburgische Wissenschaftliche Anstalt zur Pflege der Auslandsforschung und zur Förderung des Hamburgischen Bildungslebens – Organisationsplan. Fischer, Berlin.
- Brauer, Ludolph; Spengler, Lucius (1909): Erfahrungen und Überlegungen zur Lungenkollapstherapie. II. Die Technik des künstlichen Pneumothorax. Beiträge zur Klinik der Tuberkulose 14: 419-464
- Brauer, Ludolph; Spengler, Lucius (1911): Erfahrungen und Überlegungen zur Lungenkollapstherapie. III. Klinische Beobachtungen bei künstlichem Pneumothorax. Beiträge zur Klinik der Tuberkulose 19: 1-332
- Brauer, Ludolph (Hrsg.) (1914): Festschrift dem Eppendorfer Krankenhause zur Feier seines 25jährigen Bestehens gewidmet. Voss, Hamburg
- Brauer, Ludolph et al. (Hrsg.) (1930): Brauer, Ludolph; Mendelssohn Bartholdy, Albrecht; Meyer, Adolf (1930): Forschungsinstitute. Ihre Geschichte, Organisation und Ziele. Bd. 1-2. Hartung, Hamburg
- Brunn, M. von (1918): Über die Kleiderlaus (10. Sitzung des Naturwissenschaftlichen Vereins zu Hamburg 23.5.1917). Verhandlungen des Naturwissenschaftlichen Vereins zu Hamburg. 3. F. Bd. 25, S. XXIV f.
- Burchardt, Lothar (1990): Die Kaiser-Wilhelm-Gesellschaft bis zum Ende des Ersten Weltkriegs. In: Bruch, Rüdiger vom; Müller, Rainer A. (Hrsg.): Formen außerstaatlicher Wissenschaftsförderung im 19. und 20. Jahrhundert. Deutschland im europäischen Vergleich. Steiner, Stuttgart (Vierteljahrschrift für Sozial- und Wirtschaftsgeschichte, Beih. 88), S. 63-86
- Bussche, Hendrik van den (1989): Vergessene Eppendorfer Forschungstraditionen. In: Weisser (Hrsg.), S. 367-373
- Bussche, Hendrik van den (2013): Ergänzendes zu Ludolph Brauer. Jb FF UKE, S. 109-111
- 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)
- Clemenz, Bruno (1919): Generalfeldmarschall von Woyrsch und seine Schlesier. Eigenhändige Auszüge aus dem Kriegstagebuch des Generalfeldmarschalls. Lebensgeschichte des Feldherrn. Flemming, Berlin-Glogau
- Cohnheim, Otto; Dungern, Emil von (1914): Über den Gaswechsel maligner Pneumonien. In: Brauer, Ludolph (Hrsg.), S. 33-40
- Cole, Rufus (1930): The hospital of the Rockefeller Institute, New York. In: Brauer et al. (Hrsg.), Bd. 2, S. 491-501
- Condrau, Flurin (2000): Lungenheilanstalt und Patientenschicksal. Sozialgeschichte der Tuberkulose in Deutschland und England im späten 19. und frühen 20. Jahrhundert. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen (Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft, Bd. 137)
- Crampton, Richard J. (2007): Bulgaria. Oxford Univ. Pr., Oxford
- Czycholl, Harald (2014): 100 Jahre Institut für Weltwirtschaft. Vom Königlichen Institut zum globalen Forschungszentrum. Wachholtz, Kiel
- Denecke, Gerhard (1927): Die Medizinische Fakultät zu Marburg von 1866 – 1927 und ihre Institute. In: Hermelink, Heinrich; Kaehler, Siegfried A.: Die Philipps-Universität zu Marburg 1527-1927. Fünf Kapitel aus ihrer Geschichte (1527-1866). Elwert, Marburg, S. 579-680
- Deneke, Theodor (1940): Statistisches über die hamburgische Aerzteschaft und die Hamburgische Aerztekammer. In: Geschichte der Hamburgischen Ärztekammer, Selbstverlag, Hamburg

- Diepgen, Paul (1959) Geschichte der Medizin – Die historische Entwicklung der Heilkunde und des ärztlichen Lebens. Bd. II, 1. Hälfte. De Gruyter, Berlin
- Doflein, Franz (1921): Mazedonien. Fischer, Jena
- Domay, Friedrich (Bearb.) (1977): Handbuch der Deutschen Wissenschaftlichen Akademien und Gesellschaften, einschließlich zahlreicher Vereine, Forschungsinstitute und Arbeitsgemeinschaften in der Bundesrepublik Deutschland. Mit einer Bibliographie deutscher Akademie- und Gesellschaftspublikationen. 2. Aufl. Steiner, Wiesbaden
- Dücker, Johann (1913): Die Hamburger Universität. Hamburger Nachrichten Nr. 7, Morgenausgabe, 5.1.1913, S. 1-2
- Eckart, Wolfgang (1996): Der Krieg als hygienisch-bakteriologisches Laboratorium. In: Eckart/Gradmann (Hrsg.), S. 299-319
- Eckart, Wolfgang (2013): Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin. Springer, Berlin-Heidelberg
- Eckart, Wolfgang; Gradmann, Christoph (Hrsg.): Die Medizin und der Erste Weltkrieg. Centaurus, Pfaffenweiler (Neuere Medizin- und Wissenschaftsgeschichte. Quellen und Studien, Bd. 3)
- Elkeles, Barbara (1990): Der „Tuberkulinrausch“ von 1890. DMW 115: 1729-1732
- Engelsing, Rolf (1961): Bremen als Auswandererhafen 1683-1880. Schünemann, Bremen (Veröffentlichungen aus dem Staatsarchiv der Freien Hansestadt Bremen, H. 29)
- Enke, Ulrike (2014): Behrings Nachlässe – Behrings Biographien. Berichte zur Wissenschaftsgeschichte 37: 216-139
- Erb, Wilhelm (1903): Nikolaus Friedreich. In: Heidelberger Professoren aus dem 19. Jahrhundert. Festschrift der Universität zur Zentenarfeier ihrer Erneuerung durch Karl Friedrich. Winter, Heidelberg, Bd. 2, S. 155-189
- Eulner, Hans-Heinz (1970) Die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer an den Universitäten des deutschen Sprachgebietes. Enke, Stuttgart (Studien zur Medizingeschichte des 19. Jahrhunderts, Bd. 4)
- Faesecke, Karl-Peter (1998): Ein Pressluftarzt für Hamburg. Die Forschungsarbeiten von Arthur und Adele Bornstein beim Bau des ersten Hamburger Elbtunnels 1909-1910. 2. Aufl. Ed. Trident, Kiel (Arbeit in Überdruck, Bd. 3) [zugl. Med. Diss., Hamburg 1997]
- Faulstich, Heinz (1993): Von der Irrenfürsorge zur „Euthanasie“. Geschichte der badischen Psychiatrie bis 1945. Lambertus, Freiburg i.Br
- Fischer-Homberger, Esther (1987): Der Erste Weltkrieg und die Krise der ärztlichen Ethik. In: Bleker/Schmiedebach (Hrsg.), S. 122-134
- Fleisch, Alfred Oscar (2001): Geschichte der Klinik Schloss Mammern. 3. Aufl. Huber, Frauenfeld
- Fouquet, Dörte (1999): Die Gründung der Hamburgischen Universität. Verlag für Berlin-Brandenburg, Potsdam (Potsdamer Studien, Bd. 11) [zugl. Diss. Hamburg 1997]
- Franke, Otto (1918): Universität und Auslandskunde. Die Literarische Gesellschaft zu Hamburg 4, Sonderh. 5, S. 150-157 [ca. Anfang März 1918]
- Fromm, Ernst (1966): Ärztliche Fortbildung und ihre Tradition. Hamburger Ärzteblatt 20: 5 f.
- Gänshirt, Heinz (1986): Neurologische Klinik. In: Schettler, Gotthard (Hrsg.), S. 124-127
- Geißler, Georg (1973): Eingliederung der Lehrerbildung in die Universität. Das Hamburger Beispiel. Beltz, Weinheim-Basel (Pädagogische Studien, Bd. 24)
- Gerhardt, Johannes (2007): Die Begründer der Hamburgischen Wissenschaftlichen Stiftung. Hamburg Univ. Pr., Hamburg (Mäzene für Wissenschaft, Bd. [1])
- Gerhardt, Johannes (2009): Albert Ballin. Hamburg Univ. Pr., Hamburg (Mäzene für Wissenschaft, Bd. 6)
- Goerig, Michael; Schulte am Esch, Jochen (2003): Die Anästhesie in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts. In: Schüttler, Jürgen (Hrsg.): 50 Jahre Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin. Tradition und Innovation. Springer, Berlin, S. 27-65

- Goerig, Michael; Schulte am Esch, Jochen (2012): Die Entwicklung des Narkosewesens in Deutschland von 1890-1930 unter Berücksichtigung der Pionierleistungen Hamburger Ärzte. Steintor, Lübeck
- Goerke, Heinz (1973) Münchener Medizin im 19. Jahrhundert. In: Goerke, Heinz (Hrsg.): Fünfhundertjahrfeier der Medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität 28. Juni 1972. Banaschewski, München, S. 11-22
- Grunwald, Erhard (1980): Studien zum militärärztlichen Ausbildungswesen in Deutschland 1919-1945. Demeter, Gräfelfing (Schriftenreihe der Münchener Vereinigung für Geschichte der Medizin, Bd. 6) [zugl. Med. Diss., München 1979]
- Hach, Wolfgang, Hach-Wunderle, Viola (2007): Blickpunkte in die Medizingeschichte des 19. Jahrhunderts. Schattauer, Stuttgart u. a.
- Häntsch, Ulrich (1989): Das Eppendorfer Krankenhaus in Zahlen. In: Weisser (Hrsg.), S. 536-567
- Hardewig-Budny, Bettina (1990): Zur Geschichte des ärztlichen Fortbildungswesens in Hamburg von 1652-1918. Med. Diss., Aachen (TH)
- Harsch, Viktor (2003) Das Institut für Luftfahrtmedizin in Hamburg-Eppendorf (1927-1954). Rethra, Neubrandenburg (Flugmedizinische Reihe, Bd. 3)
- Hein, Joachim (1952): Nachrufe – Ludolph Brauer †. Zeitschrift für Tuberkulose 100, Heft 4-5, S. 252-255
- Hein, Joachim (1984): Ludolph Brauer – Der Wegbereiter der modernen Pneumologie. Praxis und Klinik der Pneumologie 38: 471-473
- Hellmann-Mersch, Birgit (1994): Institutionen zur Krebsforschung und Krebsbekämpfung in Deutschland. Historischer Überblick und Analyse. Med. Diss., Aachen (TH)
- Herold-Schmidt, Hedwig (1997): Wandel der Medizin – Wandel des Arztberufs. In Jütte, Robert (Hrsg.), Geschichte der deutschen Ärzteschaft. Organisierte Berufs- und Gesundheitspolitik im 19. und 20. Jahrhundert. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln
- Hieke, Ernst (1955): H. C. Stülcken Sohn. Ein deutsches Werftschicksal. Hanseatischer Merkur, Hamburg (Veröffentlichungen der Wirtschaftsgeschichtlichen Forschungsstelle e. V. Hamburg, Bd. 14)
- His, Wilhelm (1931): Die Front der Ärzte. Velhagen & Blasing, Bielefeld-Leipzig
- Holstein, Adolf-Friedrich (2012): Erinnerung an Prof. Dr. Ludolph Brauer, Ärztlicher Direktor des Allgemeinen Krankenhauses Eppendorf 1910-1934. Jb FF UKE, S. 69-73
- Holstein, Adolf-Friedrich et al. (1989): Holstein, Adolf-Friedrich, Gattermann, Gesa; Pinker, Klaus: Luft – Licht – Raum für Krankenversorgung, Forschung und Lehre. In: Weisser (Hrsg.), S. 162-201
- Holstein, Adolf-Friedrich et al. (2006): Das Erika-Haus im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Hrsg. von der Kulturbehörde, Denkmalschutz. Selbstverlag, Hamburg
- Holstein, Adolf-Friedrich; Schmiedebach, Heinz-Peter (2009): Fritz Schumacher-Haus: Akademie für Gesundheit mit medizinhistorischem Museum im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. 2. Aufl. Selbstverlag, Hamburg
- Howard, Michael (2007): Kurze Geschichte des Ersten Weltkriegs. 2. Aufl. Piper, München-Zürich
- Hubenstorf, Michael (1987) Von der Medizinischen Reform zum „Leibregiment des Hauses Hohenzollern“. Ärzte, Krieg und Frieden im Jahre 1870/71. In: Bleker/Schmiedebach (Hrsg.), S. 45-92
- Huerkamp, Claudia (1985): Der Aufstieg der Ärzte im 19. Jahrhundert. Vom gelehrten Stand zum professionellen Experten: Das Beispiel Preußens. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen (Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft, Bd. 68)
- Kieser, Folker (1964): Die Persönlichkeit und das Wirken Franz Kuhns (Unter besonderer Berücksichtigung seiner Arbeiten zur Entwicklung der Intubationsnarkose). Med. Diss., Düsseldorf
- Klöss, Erhard (Hrsg.) (1965): Von Versailles zum Zweiten Weltkrieg. Verträge zur Zeitgeschichte 1918-1939. Deutscher Taschenbuch Verlag, München
- Konietzko, Nikolaus et al. (2009): Rückblick auf die ersten 50 Tagungen der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP). Pneumologie 63: 131-135

- Krause, Eckart et al. (Hrsg.) (1991): Krause, Eckart; Huber, Ludwig; Fischer, Holger (Hrsg.): Hochschulalltag im „Dritten Reich“. Die Hamburger Universität 1933-1945. Bd. 1-3. Reimer, Berlin-Hamburg (Hamburger Beiträge zur Wissenschaftsgeschichte, Bd. 3, T. 1-3)
- Kümmell, Werner Friedrich (2004): Krebs - die „Leitkrankheit“ unserer Zeit im Licht der Geschichte. *Acta Historica Leopoldina* 39: 41-58
- Kurth, Alexandra (2004): Männer – Bünde – Rituale. Studentenverbindungen seit 1800. Campus, Frankfurt am Main (Campus Forschung, Bd. 878) [zugl. Diss., Gießen]
- Kuttner, Leopold et al. (1930): Kuttner, Leopold; Isaac-Krieger, Karl; Kwilecki, Dietrich: Ernährung – Diätküchen - Kostformen. Springer, Berlin (Handbücherei für das gesamte Krankenhauswesen, Bd. 6)
- Lauer, Hans (1994): Die Medizinische Poliklinik in Marburg und die Anfänge ihrer Selbständigkeit. Elwert, Marburg
- Lehmann, Torsten (2007): Die Hallenser Corps im Deutschen Kaiserreich. Eine Untersuchung zum studentischen Verbindungswesen von 1871 bis 1918. Mitteldeutscher Verlag, Halle (Saale) (Forschungen zur hallischen Stadtgeschichte, Bd. 10) [zugl. Univ. Diss., Halle-Wittenberg 2004]
- Liebe, Georg (1899): Der Kongress zur Bekämpfung der Tuberkulose als Volkskrankheit. *Hygienische Rundschau* 9, Beilage 15. Juli 1899, No. 15, T. 1, S. 785-800
- Liman von Sanders, Otto (1920): Fünf Jahre Türkei. Scherl, Berlin
- Lindeman, Moritz (Bearb.) (1892): Der Norddeutsche Lloyd. Geschichte und Handbuch. Schünemann, Bremen
- Linton, Derek S. (2005): Emil von Behring – Infectious Disease, Immunology, Serum Therapy. American Philosophical Society, Philadelphia (Memoirs of the American Philosophical Society, Bd. 255)
- Lischke, Ralph-Jürgen (1990): Friedrich Althoff und sein Beitrag zur Entwicklung des Berliner Wissenschaftssystems an der Wende vom 19. zum 20. Jahrhundert. *SIGMA*, Berlin (Berliner Beiträge zur Geschichte der Naturwissenschaften und der Technik, Bd. 11)
- Mai, Christoph; Bussche, Hendrik van den (1989): Die Forschung. In: Bussche (Hrsg.), S. 165-266
- Marchtaler, Hildegard von (1940): Hundert Jahre Stülcken-Werft, 1840-1940. Broschek, Hamburg
- Marr, Gustav (1912a): Die medizinische Wissenschaft und die Universitätsfrage. *HÄC* 15: 552-354
- Marr, Gustav (1912b): Universität und Eppendorf. *HÄC* 15: 595f
- Martini, Erich (1957): Bernhard Nocht – Ein Lebensbild. Dingwort, Hamburg-Altona
- Matuz, Josef (2006): Das Osmanische Reich. Grundlinien seiner Geschichte. 4. Aufl. Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt
- Melle, Werner von (1923/24): Dreißig Jahre Hamburger Wissenschaft 1891-1921. Rückblicke und persönliche Erinnerungen. Bd. 1-2. Broschek [Komm.], Hamburg
- Mertens, Lothar (1986): Das Privileg des Einjährig-Freiwilligen Militärdienstes im Kaiserreich und seine gesellschaftliche Bedeutung. Zum Stand der Forschung. *Militärgeschichtliche Mitteilungen* 39: 59-66
- Meyer, Adolf (1930): Organisationsformen der Forschung seit der Renaissance und ihre gegenwärtigen Hauptprobleme. In: Brauer et al. (Hrsg.), Bd.1, S. 50-65
- Michl, Susanne (2007): Im Dienste des „Volkskörpers“. Deutsche und französische Ärzte im Ersten Weltkrieg. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen (Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft, Bd. 177)
- Mikulicz-Radecki, Johannes von (1904): Chirurgische Erfahrungen über die Sauerbruch'sche Kammer bei Unter- und Ueberdruck. *Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie* 33: 34-41
- Mitgliederversammlung (1912): Mitgliederversammlung des Neuen Ärztlichen Standesvereins vom 20.11.1912, *HÄC* 15: 577-592
- Moldovan, Julius (1915): s. Brauer 1915b

- Möller, Silke (2001): Zwischen Wissenschaft und „Burschenherrlichkeit“. Studentische Sozialisation im Deutschen Kaiserreich, 1871-1914. Steiner, Stuttgart (Pallas Athene, Bd. 4) [zugl. Univ. Diss., Bielefeld 2000]
- Much, Hans (1913): Eine Tuberkuloseforschungsreise nach Jerusalem. Kabitzsch, Würzburg (Beiträge zur Klinik der Tuberkulose, Suppl. 6)
- Much, Hans (1925): Hans Much. In: Die Medizin der Gegenwart in Selbstdarstellungen. Meiner, Leipzig, Bd. 4, S. 189-226
- Mühlmann, Carl (Bearb.) (1927): Der Kampf um die Dardanellen 1915. Stalling, Berlin (Schlachten des Weltkrieges, Bd. 16)
- Neulen, Hans Werner (2002): Feldgrau in Jerusalem. Das Levantekorps des kaiserlichen Deutschland. 2. Aufl. Universitas, München [1. Aufl. 1991]
- Nissen, Hans-Harro (2006): Berthold Kern, später Generaloberstabsarzt Prof. Dr. med. et phil. h. c. Berthold von Kern. Ein Lebensbild. Zeitschrift für Heereskunde 70/420: 73-79
- Nitschke, Anja (2003): Helfen im Menschenschlachthaus? Tätigkeit und Selbstverständnis des deutschen Sanitätspersonals im Ersten Weltkrieg. Logos, Berlin
- Nonne, Max (1900): Wilhelm Heinrich Erb. MMW, Beil. (Galerie hervorragender Ärzte und Naturforscher, Nr. 48)
- Nonne, Max (1971): Anfang und Ziel meines Lebens. Erinnerungen. Christians, Hamburg
- Palmer, Alan (1992): Verfall und Untergang des Osmanischen Reiches. List u. a., München u. a.
- Pawlik, Peter-Michael (2008): Die Geschichte der Segelschiffe von Weser und Geeste und ihrer Bauwerften von 1710 bis 1927: Bremen, Bremerhaven, Geestemünde. Hauschild, Bremen (Von der Weser in die Welt, Bd. 3)
- Peckl, Petra (2014): Krank durch die „seelischen Einwirkungen des Feldzuges“? Psychische Erkrankungen der Soldaten im Ersten Weltkrieg und ihre Behandlung. In: Prüll, Livia; Rauh, Philipp (Hrsg.): Krieg und medikale Kultur. Patientenschicksale und ärztliches Handeln in der Zeit der Weltkriege 1914-1945. Wallstein, Göttingen
- Petersen, Walther (1904): Ueber Operationen in der Brusthöhle. Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 33: 48-52
- Pitsch, Franz Josef (1974): Die wirtschaftlichen Beziehungen Bremens zu den Vereinigten Staaten von Amerika bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts. Selbstverlag, Bremen (Veröffentlichungen aus dem Staatsarchiv der Freien Hansestadt Bremen, Bd. 42)
- Pschyrembel (1990): Pschyrembel Klinisches Wörterbuch. 256. Aufl. De Gruyter, Berlin-New York
- Quelle, Kerstin (2015): Der Hamburger Chirurg Hermann Kümmell (1852-1937). Chefarzt, klinischer Forscher und akademischer Lehrer. Hamburg: Staats- und Universitätsbibliothek Hamburg, <http://ediss.sub.uni-hamburg.de/volltexte/2015/7203/> [zugl. Med. Diss., Hamburg]
- Ramelow, Uwe (1998): Kreuz und quer durch's Viertel. Geschichte und Gegenwart der östlichen Vorstadt. Temmen, Bremen
- Riede, Ursus-Nikolaus (Hrsg.): Allgemeine und spezielle Pathologie. 4. Aufl. Thieme, Stuttgart 1995
- Rimpau, Arnold (1966): „Quod felix faustumque sit nobis et salutare aegrotibus“. Zum 150. Jubiläum des Ärztlichen Vereins. Hamburger Ärzteblatt 20: 6-10
- Ring, Friedrich (1962): Zur Geschichte der Militärmedizin in Deutschland. Deutscher Militärverlag, Berlin
- Romey, Stefan (1994): Ein KZ in Wandsbek. Zwangsarbeit im Hamburger Drägerwerk. VSA-Verlag Hamburg
- Ruedt von Collenberg, Ludwig K. (1935): Generalfeldmarschall von Mackensen – Ein Leben der Pflicht. Siegismund, Berlin
- Rügener, Karl (Hrsg.) (1910): Köseener Korps-Listen von 1798 bis 1910. Eine Zusammenstellung aller Korpsangehörigen. Verlag der Akademischen Monatshefte, Starnberg b. München

- Ruppenthal, Jens (2007): Kolonialismus als „Wissenschaft und Technik“. Das Hamburgische Kolonialinstitut 1908 bis 1919. Steiner, Stuttgart (Historische Mitteilungen, Beih. 66) [zugl. Univ. Diss., Kiel 2006]
- Sachse, Arnold (1928): Friedrich Althoff und sein Werk. Mittler, Berlin
- Satter, Heinrich (1967): Emil von Behring, 1917-1967. Inter nationes, Köln-Bad Godesberg
- Sauerbruch, Ferdinand (1904): Über die Ausschaltung der schädlichen Folgen des Pneumothorax bei intrathorakalen Operationen. Zentralblatt für Chirurgie 31: 146-149
- Schettler, Gotthard (1986): Medizinische Klinik. In: Schettler (Hrsg.), S. 64-78
- Schettler, Gotthard (Hrsg.) (1986): Das Klinikum der Universität Heidelberg und seine Institute. Bericht ... vorgelegt zum 600jährigen Jubiläum der Universität. Springer, Berlin-Heidelberg
- Schirren, Carl, (2004): Die Entwicklung der Mykologie in Hamburg am Beispiel von H. C. Plaut und H. Rieth. Omnimed, Hamburg
- Schlossmann, Arthur (1902): Über die Errichtung und Einrichtung von Säuglingskrankenanstalten. Archiv für Kinderheilkunde 33: 177-230
- Schmidt, Walter (1938): Der künstliche Pneumothorax. In: Hein, Joachim; Kremer, Wilhelm; Schmidt, Walter: Kollapstherapie der Lungentuberkulose. Thieme, Leipzig, S. 269-428
- Schmiedebach, Heinz-Peter (1987) Sozialdarwinismus, Biologismus, Pazifismus – Ärztstimmen zum Ersten Weltkrieg. In: Bleker/Schmiedebach (Hrsg.), S. 93-122
- Schmiz, Karl (1920): Die medizinische Fakultät der Universität Bonn 1818-1918. Ein Beitrag zur Geschichte der Medizin. Marcus und Webers, Bonn
- Schneider, Hans (1911): Die Genfer Konvention vom 6. Juli 1906. Jur. Diss., Erlangen
- Schober, Karl-Ludwig (1993): Wege und Umwege zum Herzen. Über die frühe Geschichte der Chirurgie des Thorax und seiner Organe. The Thoracic and Cardiovascular Surgeon 41, Suppl. II: 155-256
- Shuberg, A. (1908): Naturhistorisch-Medizinischer Verein zu Heidelberg 1856-1906. In: Verhandlungen des Naturhistorisch-Medizinischen Vereins zu Heidelberg N. F. 8: 485-505
- Schulz, Andreas (2002): Vormundschaft und Protektion. Eliten und Bürger in Bremen 1750-1880. Oldenbourg, München (Stadt und Bürgertum, Bd. 13)
- Schumacher, Hermann (1918): Zur Hamburger Universitätsfrage. Ein Gutachten. Duncker und Humblot, München u. a.
- Schwarzwälder, Herbert (2003): Das große Bremen-Lexikon. Bd. 1-2. Temmen, Bremen
- Schwebel, Karl Heinz (1947): „Haus Seefahrt“ Bremen – Seine Kaufleute und Kapitäne. Vierhundert Jahre Dienst am deutschen Seemann 1545-1945. Krohn, Bremen
- Schwebel, Karl Heinz (1995): Bremer Kaufleute in den Freihäfen der Karibik – Von den Anfängen des Bremer Überseehandels bis 1815. Selbstverlag des Staatsarchivs Bremen, Bremen
- Seeliger, Wolfgang (1987): Die „Volksheilstättenbewegung“ in Deutschland um 1900. Zur Ideengeschichte der Sanatoriumstherapie für Tuberkulöse. Profil, München [zugl. Univ. Diss., Münster (Westfalen)]
- Seidler, Eduard (1991): Die Medizinische Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg im Breisgau. Grundlagen und Entwicklungen. Springer, Berlin u. a.
- Seiler, Hans (1916): Die Tuberkulose nach der Todesursachen-, Erkrankungs- und Versicherungsstatistik und ihre Bedeutung für die Volkswirtschaft insbesondere für das Versicherungswesen. Teubner, Leipzig (Deutsches statistisches Zentralblatt, Erg.H. 9) [zugl. Univ. Diss., Erlangen]
- Sittler, Paul (1908): Das Säuglingsheim der Medizinischen Universitätsklinik zu Marburg während der ersten 3 Jahre seines Bestehens, 1905-1908 (unter Benutzung verschiedener Berichte von Prof. Brauer über die Einrichtung von Säuglingsheim, Milchküche und Musterstall). Lippert, Naumburg a/S. (Sonderdruck aus: Zeitschrift für Säuglingsfürsorge und Krankenhauswesen, Bd. 4/1)
- Stenographische Berichte über die Sitzungen der Bürgerschaft zu Hamburg im Jahre 1918. Bürgerschaft, Hamburg

- Steuber, Werner (1928): ‚Jilderim‘ – Deutsche Streiter auf heiligem Boden. Nach eigenen Tagebuchaufzeichnungen und unter Benutzung amtlicher Quellen des Reichsarchivs. Stalling, Berlin (Schlachten des Weltkrieges, Bd. 4)
- Stöckel, Sigrid (1996): Säuglingsfürsorge zwischen sozialer Hygiene und Eugenik. Das Beispiel Berlins im Kaiserreich und in der Weimarer Republik. De Gruyter, Berlin-New York 1996 (Veröffentlichungen der Historischen Kommission zu Berlin, Bd. 91)
- Stübler, Eberhard (1926): Geschichte der medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg 1386-1925. Winter, Heidelberg
- Tamm, Ingo (1996) Ein Stand im Dienst der nationalen Sache. In: Eckart/Gradmann (Hrsg.), S. 11-21.
- Thiel, Reinhold (2001): Die Geschichte des Norddeutschen Lloyd 1857-1970 in vier Bänden. Bd. 1. Hauschild, Bremen
- Thoms, Ulrike (2005): Anstaltskost im Rationalisierungsprozeß – Die Ernährung in Krankenhäusern und Gefängnissen im 18. und 19. Jahrhundert. Steiner, Stuttgart (Medizin, Gesellschaft und Geschichte, Bd. 23)
- Trautwein, Wolfgang (1956): Der Naturhistorisch-Medizinischen Verein zu Heidelberg von 1856-1956. In: Festschrift zur 100-Jahrfeier des Naturhistorisch-Medizinischen Vereins zu Heidelberg. Selbstverlag, Heidelberg, S. 31-39
- Turban, Karl (1935): Lebenskampf. Die Selbstbiographie eines Arztes. Thieme, Leipzig
- Uexküll, Gudrun von (1964): Jakob von Uexküll – seine Welt und seine Umwelt. Eine Biographie. Wegner, Hamburg
- Uhlmann, Gordon; Weisser, Ursula (1989): Grundzüge einer Geschichte des Eppendorfer Krankenhauses. In: Weisser (Hrsg.), S. 12-129
- Vogel, Barbara (1991): Anpassung und Widerstand. Das Verhältnis Hamburger Hochschullehrer zum Staat 1919 bis 1945. In: Krause et al. (Hrsg.), Bd. 1, S. 3-83
- Wätjen, Hermann (1932): Aus der Frühzeit des Nordatlantikverkehrs. Studien zur Geschichte der deutschen Schifffahrt und deutschen Auswanderung nach den Vereinigten Staaten bis zum Ende des amerikanischen Bürgerkriegs. Meiner, Leipzig
- Weindling, Paul (1989): Hygienepolitik als sozialintegrative Strategie im späten Deutschen Kaiserreich. In: Labisch, Alfons; Spree, Reinhard (Hrsg.): Medizinische Deutungsmacht im sozialen Wandel des 19. und frühen 20. Jahrhunderts. Psychiatrie-Verlag, Bonn, S. 37-56
- Weindling, Paul (1996): The First World War and the Campaigns against Lice: Comparing British and German Sanitary Measures. In: Eckart/Gradmann (Hrsg.), S. 225-239
- 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 städtische 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. 5-31
- Weisser, Ursula (Hrsg.) (1989): 100 Jahre Universitätskrankenhaus Eppendorf 1889-1989. Attempto, Tübingen
- Werner, Petra (2002): Der Heiler – Tuberkuloseforscher Friedrich Franz Friedmann. Köhler & Amelang, München-Berlin
- Wever, Eugen (1914): Cerebrale Luftembolie. Beiträge zur Klinik der Tuberkulose 31: 159-223
- Weygandt, Wilhelm (1912): Zur Universitätsfrage in Hamburg. Rede [Mitgliederversammlung des Neuen Ärztlichen Standesvereins vom 20.11.1912]. HÄC 15: 577-583
- Weygandt, Wilhelm (1918a): Ist die Hamburger Universität ein Wagnis? Die Literarische Gesellschaft zu Hamburg 4, Sonderh. 5: 157-167 [ca. Anfang März 1918]
- Weygandt, Wilhelm (1918b): Eine Entgegnung auf Professor Brauers Aufsatz: „Es ist mit gleichem Masse zu messen“. HÄC 21: 315-316

- Wichert, Peter von (2009): Ludolph Brauer – ein moderner Internist und Pneumologe. In: *Pneumologie* 63: 492-496
- Winkle, Stefan (1997): *Geißeln der Menschheit. Kulturgeschichte der Seuchen*. Artemis & Winkler, Düsseldorf-Zürich
- Winkler, Hans (1918): Was uns das Kieler Institut für Seeverkehr und Weltwirtschaft in der hamburgischen Universitätsfrage lehrt. *Die Literarische Gesellschaft zu Hamburg* 4, Sonderh. 5: 175-179 [ca. Anfang März 1918]
- Wirtz, Rainer (1991): *Leben und Werk des Hamburger Arztes, Forschers und Schriftstellers Hans Much (1880-1932) unter besonderer Berücksichtigung seiner medizintheoretischen Schriften*. Murken-Altrogge, Herzogenrath [zugl. Med. Diss., Aachen (TH)]
- Wixforth, Harald (2006): „Unserer lieben ältesten Tochter“ – 150 Jahre Bremer Bank. Eine Finanz- und Wirtschaftsgeschichte der Hansestadt Bremen. Hauschild, Bremen (Publikationen der Eugen-Gutmann-Gesellschaft, Bd. 3)
- Wolf, Klaus (2008): *Gallipoli 1915 – Das deutsch-türkische Militärbündnis im Ersten Weltkrieg*. Report, Sulzbach/Ts.-Bonn
- Woodward, David R (2006): *Hell in the Holy Land. World War I in the Middle East*. Univ. Pr. of Kentucky, Lexington (Kentucky)
- Wulf, Stefan (2005): *Jerusalem – Aleppo – Konstantinopel. Der Hamburger Tropenmediziner Peter Mühlens im Osmanischen Reich am Vorabend und zu Beginn des Ersten Weltkriegs*. Lit, Münster u. a. (Hamburger Studien zur Geschichte der Medizin, Bd. 5)
- Wulf, Stefan (2013): Die *Revista médica de Hamburgo*. Eine medizinische Fachzeitschrift als Instrument deutscher auswärtiger Politik während der Weimarer Republik. *Medizinhistorisches Journal* 48: 1-33
- Zeiss, Heinz; Bieling, Richard (1940): *Behring – Gestalt und Werk*. Schultz, Berlin
- Ziemer, Gerhard; Haverich, Axel (2010): *Herzchirurgie. Die Eingriffe am Herzen und an den herznahen Gefäßen*. 3. Aufl. Springer, Stuttgart
- Zipfel, Ernst; Albrecht, Otto (Bearb.) (1934): *Geschichte des Infanterie-Regiments Bremen (1. Hanseatisches) Nr. 75*. Nach amtlichen Kriegstagebüchern und Berichten von Mitkämpfern. Hauschild, Bremen
- Zülch, Anna Katharina (2009): Ein Institutsgebäude für die Medizinische Forschung 1911/1926. In: *Jb FF UKE*, S. 26-34

15.4 Internetquellen

- Internetseite archive.today, Cronologia Leonardo , <http://cronologia.leonardo.it/savoia/bio37.htm> (eingesehen am 14.11.2014)
- Internetseite des Bundesarchivs, Die deutschen Heeresgruppen. T. 1: Erster Weltkrieg
<http://www.bundesarchiv.de> (eingesehen am 19.5.2009)
- http://de.wikipedia.org/wiki/Corps_Hansea_Bonn (eingesehen am 13.12.2008)
- Internetseite des Staatsarchivs Bremen in Zusammenarbeit mit Die Maus, Gesellschaft für Familienforschung e. V. Bremen,
hotel432.server4you.de/auswanderung/abfahrten/passagern.php?lang=de&s=k&vsch%Fctte (eingesehen am 2.6.2012)
- Internetseite der Philippsstiftung e. V., www.philippsstiftung-ev.de (eingesehen am 6.5.2012)
- Internetseite Zeitschriftendatenbank (ZDB), www.zeitschriftendatenbank.de (eingesehen am 27.11. 2014)
- Turkish prisoners in Egypt – A report by the delegates of the international committee of the Red Cross 1917. <http://www.gutenberg.net/1/0/5/8/10589> (eingesehen am 12.7.2014)

15.5 Schriftliche Auskünfte

Schriftliche Mitteilung des Universitätsarchivs Greifswald (B. Peters) vom 30.06.2006

Schriftliche Auskunft des Hauptstaatsarchivs Hannover (Dr. Sven Mahmens) vom 12.7.2006

Schriftliche Auskunft des Geheimen Staatsarchivs Preußischer Kulturbesitz (Irina Fröhlich) vom 19.12.2006

Schriftliche Antwort des DRK, Generalsekretariat, Suchdienst München, Zentrale Auskunfts- und Dokumentationsstelle (Sachse) vom 10.8.2009

E-Mail-Auskunft der Verwaltung der Universität Bonn (Jens-Peter Müller) vom 12.11.2009

E-Mail-Auskunft des StA HB (Dr. Konrad Elmshäuser) vom 4.1. 2010

E-Mail-Auskunft des Universitätsarchivs Marburg (Katharina Schaal) vom 20.6.2012

E-Mail-Auskunft des Universitätsarchivs Marburg (Dr. Carsten Lind) vom 19.7.2012

E-Mail-Auskunft des Staatsarchiv Bremen (Dr. Jörn Brinkhus) vom 14.8.2012

E-Mail-Auskunft des Niedersächsischen Landesarchivs, Hauptstaatsarchiv Hannover (Dr. Nicolas Rügge) vom 6.3.2013

16 Danksagung

Zunächst gilt meine Dankbarkeit Frau Professor Weisser, die mich während dieser Arbeit mit viel Geduld betreut, bei unseren intensiven Diskussionen meinen Blick immer auf das Wesentliche zurückgelenkt und mir darüber hinaus mit ihren Kenntnissen über die Geschichte des UKE über manche Hürde hinweggeholfen hat.

Außerdem möchte ich mich bei den Mitarbeitern der zahlreichen Archive bedanken, in denen ich nach Material und Informationen über Brauers verschiedene Lebensphasen gesucht habe. Sie alle haben mir bei meinen Recherchen großzügig ihre Hilfe gewährt. Besonders danke ich den Archivaren des Staatsarchivs der Freien und Hansestadt Hamburg, die mir geduldig (und mit viel Humor) bei meinen Fragen zu Material und Akten geholfen haben. Darüber hinaus danke ich den Mitarbeitern der Universitätsbibliothek der Ludwig-Maximilians-Universität in München, des Universitätsarchivs der Ruprecht-Karls-Universität in Heidelberg und des Universitätsarchivs der Philipps-Universität in Marburg für ihre Unterstützung. Ein spezieller Dank gilt auch Frau Dr. Ulrike Enke, die mir sehr interessantes Material des Emil-von-Behring-Archivs in Marburg zugänglich gemacht hat, und Herrn Fülber vom Lübecker Drägerwerk, der mir zahlreiche Kopien von Dokumenten des Hausarchivs zugesandt hat. Auch den Archivaren des Staatsarchiv Bremen und des Generallandesarchivs in Karlsruhe möchte ich an dieser Stelle für ihre Bemühungen danken.

Großer Dank gebührt auch den Mitarbeitern der Bibliothek des Ärztlichen Vereins, der Hamburger Staatsbibliothek und der Ärztlicher Zentralbibliothek des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf, ferner den Bibliothekaren und wissenschaftlichen Mitarbeitern des IGEM, die mir die Nutzung ihrer Fachbibliothek inklusive der Hamburgensien-sammlung und der Bestände des UKE-Archivs ermöglichten.

Nicht zuletzt danke ich meiner Mutter besonders herzlich für ihr Verständnis und ihre stete Ermutigung während meiner langwierigen Recherchen, und ebenso meinen Freunden, die meine stetig abnehmende Zeit für sie geduldig hingenommen haben.

Ein besonderer Dank gilt schließlich auch Hannelore, Herma und Kasa.

17 Eidesstattliche Versicherung

Ich versichere ausdrücklich, dass ich die Arbeit selbständig und ohne fremde Hilfe verfasst, andere als die von mir angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und die aus den benutzten 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: