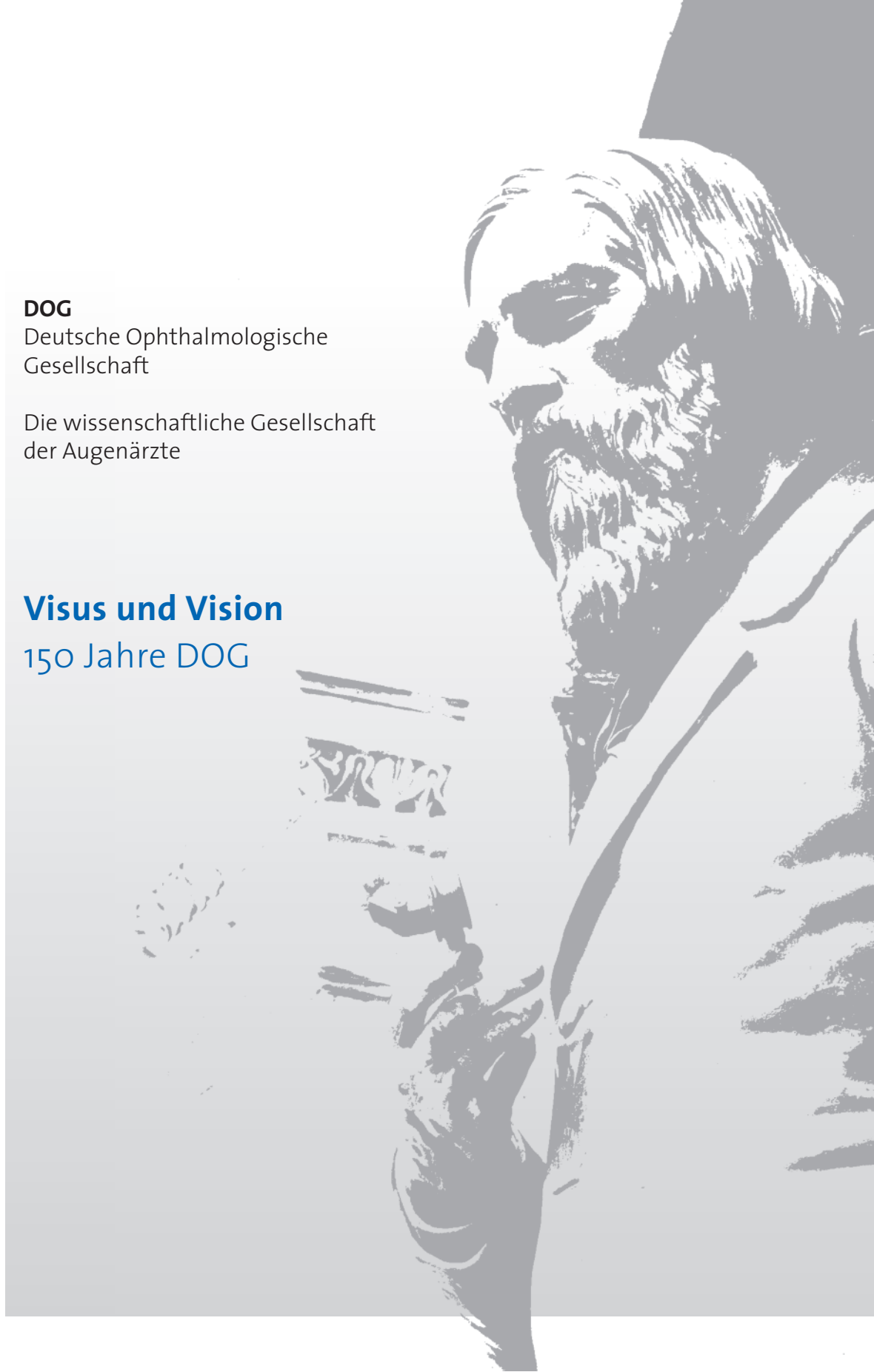




DOG
Deutsche Ophthalmologische
Gesellschaft

Die wissenschaftliche Gesellschaft
der Augenärzte

Visus und Vision
150 Jahre DOG







Visus und Vision
150 Jahre DOG

Festschrift zum 150-jährigen Bestehen der
Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft



Impressum

Herausgeber:
DOG Deutsche Ophthalmologische
Gesellschaft
Geschäftsstelle
Platenstr. 1
80336 München

2007 im Biermann Verlag GmbH, 50997 Köln.
Alle Rechte vorbehalten. All rights reserved.
Kein Teil dieses Buches darf ohne schriftliche
Genehmigung des Verlages in irgendeiner
Form (Fotokopie, Mikrofilm oder andere
Verfahren) reproduziert oder unter Verwen-
dung von mechanischen bzw. elektronischen
Datenverarbeitungsmaschinen gespeichert,
systematisch ausgewertet oder verbreitet
werden.

Grafische Umsetzung:
Ursula Klein

Lektorat:
Britta Achenbach

Druck: MediaCologne, Hürth

Layoutkonzept:
design alliance
Büro Roman Lorenz
München

Inhaltsverzeichnis



- S. 11 Vorwort Prof. Duncker
- S. 17 Die Geschichte der DOG bis 1933
- S. 35 Die DOG im „Dritten Reich“ (1933-1945)
- S. 67 Die Entwicklung der Augenheilkunde in der ehemaligen DDR und die Beziehungen der Gesellschaft der Augenärzte der DDR zur DOG (1945-1990)
- S. 89 Die Geschichte der DOG in Westdeutschland von 1945 bis 1990
- S. 245 Die Entwicklung der DOG in den Neuen Bundesländern von 1990 bis 1995
- S. 257 Wachstum und Wandel – Zu den strukturellen Veränderungen der DOG von 1989 bis heute
- S. 265 Zur Zukunft der DOG
- S. 275 Der internationale Charakter der DOG aus historischer Sicht
- S. 293 Gedenken an Albrecht von Graefe – Die Graefe-Sammlung der DOG am Berliner Medizinhistorischen Museum
- S. 311 Die Nachfahren der von Graefe- und Graefe-Familien

- Anhänge:
- S. 355 Liste der Präsidenten und Tagungsthemen
- S. 359 Liste der Ehrenmitglieder

- S. 365 Supplement 2013:
- S. 367 Vollständiges Namensverzeichnis
- S. 379 Umfangreiches Sachverzeichnis

Vorwort

Das 150. Jubiläum der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft soll – so ist das Anliegen dieser Festschrift – Anlass sein, im Tagesgeschäft innezuhalten und einmal die Epochen dieser ältesten medizinischen Fachgesellschaft der Welt Revue passieren zu lassen.

Die historische Dimension der DOG ist in der Tat einzigartig und erschließt sich dem Leser dieser Festschrift mühelos. Hierbei ist es ein großes Glück, dass für die Beiträge, die sich mit den Wurzeln und Anfängen, aber auch mit dem internationalen Charakter der „Ophthalmologischen Gesellschaft“ beschäftigen, mit Klaus Bergdolt und Jutta Herde Autoren gewonnen werden konnten, die beides sind: Ophthalmologen und Medizinhistoriker. Zusätzlich lässt Frau Beate Kunst vom Berliner Medizinhistorischen Museum in ihrem Kapitel Albrecht von Graefe und die Exponate der Graefe-Sammlung lebendig werden.

Die DOG hat die Monographie von Jens Martin Rohrbach „Augenheilkunde im Nationalsozialismus“ tatkräftig gefördert und auch finanziell unterstützt. Es ist nur folgerichtig, dass eine eigenständige Darstellung und Bewertung der Geschichte der DOG während des „Dritten Reiches“ durch denselben Autor erfolgt. Jens Martin Rohrbach hat mit seinem Beitrag dieses dunkle Kapitel deutscher Geschichte für die DOG aufgearbeitet – und wir gehören damit neben den Pädiatern zu den

wenigen medizinischen Fachgesellschaften in Deutschland, die dies in dieser Form geleistet haben – und dafür gebührt dem Autor unser aller Dank.

Auch die in dieser Festschrift nachzulesende Entwicklung der Augenheilkunde in der ehemaligen DDR und die damaligen Beziehungen der Gesellschaft der Augenärzte der DDR zur DOG entbehren nicht einer gewissen Brisanz: Bis heute liegt weder für den ophthalmologischen Bereich noch für die gesamte Medizin eine Chronik und Bewertung der Geschehnisse 1945-1989 vor, die auch von denen, die in der DDR gelebt haben und sich mit diesem System täglich auseinandersetzen mussten, in allen Nuancen akzeptiert werden kann. Umso mehr müssen wir Manfred Jähne für sein Kapitel danken, das durchaus auch durch die persönlichen Passagen authentisch ist und von jemandem geschrieben wurde, der die DDR vom ersten bis zum letzten Tag durchlebt hat. Mit dem Kapitel von Manfred Jähne ist hier ein Anfangsstein gesetzt worden. Für eine abschließende Aufarbeitung dieser komplexen und umfangreichen Thematik wäre es jedoch zweifelsohne wünschenswert, wenn das umfassende Quellenmaterial hierzu aufgearbeitet werden könnte, das von den Archiven der Rektorate und Dekanate, den noch vorhandenen Unterlagen der betreffenden Ministerien und Parteileitungen, den Evaluierungskommissionen bis hin zu den Unterlagen der Gaugk-Behörde reicht. Ein sol-

ches Werk hätte freilich die Dimension dieser Festschrift völlig gesprengt – so wünschenswert es ist.

Sehr zu Dank verpflichtet bin ich Martin Reim, der als Zeitzeuge die Phase des Wiederaufbaus und die Grundlagen unserer Gesellschaft in der Zeit von 1945-1989 dargestellt hat. Dieses Kapitel ist weit umfangreicher als die übrigen Beiträge dieser Festschrift, wurde aber deshalb in vollem Umfang belassen, weil es exemplarisch zeigt, wie die DOG arbeitet und lebt und weil gerade diese historische Phase grundlegend ist für das Verständnis der heutigen Struktur der DOG.

Rolf Grewe hat vor und nach der Wende Wesentliches geleistet zum Zusammenwachsen von neuen und alten Bundesländern in der DOG; es ist nur zu folgerichtig, dass er auch die Entwicklung der DOG in den neuen Bundesländern in dieser Festschrift darstellt.

Die Überlegungen und satzungsgemäßen Voraussetzungen für die heutige Gesellschaftsstruktur der DOG werden von Philip Gass, dem Geschäftsführer der DOG dargestellt, und der Generalsekretär unserer Gesellschaft, Anselm Kampik, zeigt prägnant die Zukunftsperspektiven der DOG auf.

Es war mir eine ausgesprochene Freude, diese Festschrift zu moderieren und die Entstehung der Beiträge zu begleiten und ich möchte

der Hoffnung Ausdruck geben, dass diese Festschrift ein würdiger Beitrag zum Selbstverständnis unserer traditionsreichen Gesellschaft ist.

Prof. Dr. med. habil. Gernot I.W. Duncker
Präsident der DOG 2007
Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde
Universitätsklinikum der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Ernst-Grube-Str. 40
06120 Halle/Saale

Klaus Bergdolt

**Die Geschichte der DOG
bis 1933**



Die Geschichte der DOG bis 1933

Jubiläen wissenschaftlicher Fachgesellschaften sind oft Anlass, die Vergangenheit zu verklären. Die Erinnerungsorte, von denen die Historiker sprechen und die uns als kollektive Orientierungspunkte dienen, tendieren, aus der Sicht des Individuums wie der Gesellschaft, zur Selektion der Gedanken. Der Neuronal Turn, der nun auch – nicht ohne heimliche Bewunderung des naturwissenschaftlichen Paradigmas – von einigen Historikern vertreten wird, wertet erinnerte Gedanken, besonders aber Biographien, persönliche Rückblicke und Erzählungen grundsätzlich skeptisch. Die Mnemotechnik, die uns die Struktur unseres Gehirns nahe legt, akzentuiert im Zweifelsfall das Positive und blendet Unerfreuliches, Negatives, Versagen und Schuld aus. So erfährt nicht nur die zur Aufarbeitung von NS-Verbrechen und Kriegsgreueln herausgestellte Oral History, also die Verwendung der Aussagen von Zeitzeugen zur Klärung historischer Ereignisse, auf Grund dieser Subjektivität zunehmend Kritik. Unter dem Einfluss mentalitäts- und kulturgeschichtlicher Diskurse wird inzwischen sogar die Bedeutung schriftlicher Quellen relativiert, deren Inhalt sich nur nach sorgfältigster Analyse der relevanten Kontexte erschließt. In der Geschichte der Augenheilkunde haben solche Zweifel bisher allerdings kaum Spuren hinterlassen.

Eine gewisse Skepsis ist so auch bezüglich der meist als Metapher des Fortschritts dargestellten Frühzeit der Deutschen Ophthalmolo-

gischen Gesellschaft angebracht. Die konstituierende Tagung vom 3. bis 5. September 1857 (Ort und Jahreszeit blieben, von wenigen Ausnahmen abgesehen, bemerkenswerterweise über hundert Jahre unverändert) ist Legende geworden. Nicht zuletzt zur Legitimierung des Tagungsortes wurde bei späteren Treffen häufig Albrecht von Graefe (1828-1870), der Spiritus Rector der neuen Gesellschaft und wohl bedeutendste Augenarzt des 19. Jahrhunderts, zitiert: „Ich habe daran gedacht, ob es nicht zu verwirklichen wäre, dass gewisse eifrige Jünger der Ophthalmologie sich alljährlich an einem schönen Punkte, z. B. in Heidelberg trafen und einige Zeit des Zusammenseins zum Teil in wissenschaftlichen Bestrebungen und Mitteilungen, zum Teil in harmloser Muße verbrächten...“. Der biedermeierliche Ton täuscht. Zwar mag die blühende Heidelberg-Romantik des 19. Jahrhunderts dazu beigetragen haben, dass einige Augenärzte auch aus touristischen Gründen der „Ophthalmologischen Gesellschaft“ beitraten, doch stand hinter der Gründung der wohl ältesten medizinischen Fachgesellschaft der Welt auch hartes Kalkül. Sie fiel in eine dramatische, von Streit und kollegialer Eifersucht geprägte Umbruchzeit. Seit etwa 1850 hatte sich in der europäischen Medizin ein einschneidender, bis heute nachwirkender Paradigmenwechsel vollzogen, für den vor allem deutsche und französische Ärzte verantwortlich waren. Ein hemmungsloser, ja schriller Optimismus bestimmte die Szene, in der man sich rechtzeitig und mit Überlegung positionieren musste. Vor allem der Physiolo-

ge und Anatom Johannes Müller (1801-1858), der als junger Forscher noch der „romantischen Medizin“ anhing und die „neue“ Physiologie zunächst als Irrweg bekämpfte, sah schon bald nach seiner Berufung nach Berlin (1833) die Zukunft der „Heilkunde“ im naturwissenschaftlichen Labor. Durch bahnbrechende sinnesphysiologische Forschungen, die von seinen Schülern Ernst Wilhelm Brücke (1819-1892), Karl Ludwig (1816-1895) und Hermann Helmholtz (1821-1894) intensiviert wurden, legte Müller auch das Fundament für den Aufbruch der Augenheilkunde. Angesichts des seit etwa 1800 vorherrschenden Romantik-Diskurses, der besonders in der deutschsprachigen Medizin nachwirkte und das Selbstverständnis der Ärzte und Naturforscher entscheidend geprägt hatte, war dies eine bemerkenswerte Entwicklung, die den von Goethe, Schelling, Carus, Röschlaub, Ringschleier oder Novalis entwickelten Medizin-Konzepten diametral entgegenstand. Im Leipziger Jakobsspital hängte um 1850 Carl Reinhard August Wunderlich, der 1842 in Tübingen das für den medizinischen Positivismus programmatische „Archiv für physiologische Heilkunde“ mitbegründet hatte und ein erbitterter Gegner der „Naturphilosophie“ à la Schelling war, die Fieberkurve ans Bett der Patienten, die zum Symbol der Messbarkeit ihrer Krankheit, ja menschlichen Befindens überhaupt wurde und bis heute – nicht selten schon als Display – über die aktuellen „Daten“ des Kranken informiert. In der Ophthalmologie sah man damals besonders in der Entwicklung des Augenspiegels durch Müllers Schüler Hermann Helmholtz (er wurde erst 1883 geädelt), den der kongeniale zeitgenössische schottische Physiker James Clerk Maxwell, der Begründer der experimentellen Kolorimetrie, zu Recht einen „intellektuellen Giganten“ nannte, einen Schritt ins neue Zeitalter. Die Augenheilkunde war kein „Laborfach“ wie die Innere Medizin, die von der physiologischen Chemie entscheidende Impulse erhielt, doch eine Disziplin, die durch technisch-diagnostische Innovationen

und kühne operative Techniken, die zunächst im Tierversuch erprobt wurden, brillierte. Das neue medizinische Interesse am Sehorgan war nicht zufällig. Zur selben Zeit wurden auch in der Philosophie Fragen der Sinnesphysiologie und der optischen Wahrnehmung diskutiert. Helmholtz berief sich, nicht weniger als Schopenhauer, auf Kant, der in der Tradition der Sensualisten des 18. Jahrhunderts versucht hatte, A-priori-Anteile der Wahrnehmung von den empirisch begründbaren Sinesindrücken und -deutungen zu trennen. Wie Kant verknüpfte Schopenhauer (1847) jede Wahrnehmung zunächst mit Kategorien wie Raum, Zeit und Zahl, die für ihn apriorische Rezeptionsbedingungen schlechthin darstellten. Auch Helmholtz, der bestimmte Aspekte der Sinneswahrnehmung mit physikalischen Methoden allein nicht klären konnte (und – unter den zeitgenössischen Ärzten und Naturforschern hier eher die Ausnahme – die Grenzen des naturwissenschaftlichen Paradigmas erahnte), übernahm diese These, um sich später allerdings John Lockes „säkularer“ Wahrnehmungstheorie zuzuwenden. Das Auge liefert, so Lockes Vorstellung, die Helmholtz überzeugte, empirische Erfahrungen, die als körperlich gedachte Strukturen die „Seele“ verändern. Gestalt, Zahl, Bewegung und Ruhe gelten als „primäre“ Qualitäten der Seheobjekte und ermöglichen eine Art Grundorientierung. Farben stellen rein subjektive Erscheinungen dar. Forschung am Auge bedeutet demnach auch zu eruieren, wie das Gewissen, ja die menschliche Seele - im Moment der Geburt für Locke ein „unbeschriebenes Blatt“ (Tabula rasa) – geformt wird. Dass Helmholtz und Schopenhauer im Übrigen eine tiefe gegenseitige Abneigung verband, sei hier nur am Rande erwähnt. Der Philosoph verglich sogar, um den Bedeutungsunterschied zwischen ihm und Helmholtz herauszustellen, den Mont Blanc mit einem Maulwurfshügel...

Kaum war die Helmholtzsche Entdeckung publiziert (Berlin 1851), erkannte man, wie

wichtig der Augenspiegel für das sich von der Chirurgie emanzipierende Fach war. Als Graefe zum ersten Mal den Augenhintergrund betrachtete, soll er ausgerufen haben: „Helmholtz hat uns eine neue Welt erschlossen. Was wird da zu entdecken sein!“ Einzelne Anekdoten berichten übrigens auch von Ophthalmologen, die lange üben mussten, bis sie „zum erleuchteten Augenhintergrund durchblickten“. Immer mehr Physiker und technisch interessierte Augenärzte beschäftigten sich nun mit der „Ophthalmoskopie“, die, wie man bald erkannte, auch eine Beurteilung des Gefäßstatus und mancher internistischer Erkrankungen erlaubte. Nicht nur Johann Evangelista Purkyne, dessen Erfindung (1823!) zunächst kaum beachtet worden war, sondern auch Theodor Ruete (1852), Richard Liebreich (1863) und der Franzose Marc-Antoine Giraud-Teulon (der 1861 ein Gerät zur binokularen Beurteilung des Augenhintergrunds konstruierte) lieferten intelligente und sinnvolle Modifikationen. Der Schweizer Edmund Landolt zählte um 1870 bereits etwa 50 verschiedene Augenspiegel auf. Seit 1853 konnten so in wenigen Jahren erstmals z. B. die Retinitis Pigmentosa, Netzhautablösungen, Makuladegenerationen, die Retinopathia diabetica, die Embolie der Zentralarterie, Zentralvenenthrombosen, Sehnervenentzündungen, Stauungspapillen, tuberkulöse Veränderungen und glaukomatöse Papillenexkavationen sicher diagnostiziert und wissenschaftlich untersucht werden. Die Zeit des ominösen „Schwarzen Stars“, unter den zahlreiche unklare Krankheiten subsumiert worden waren, war Vergangenheit. Kein Fach erfuhr um 1850 – in unmittelbarer Folge des von Müller und Virchow eingeleiteten Paradigmenwechsels – einen derartigen Innovationschub wie die Augenheilkunde. Wenn man auch ausnahmslos dem positivistisch-naturwissenschaftlichen Paradigma huldigte, blieben Operationsmethoden und therapeutische Standards innerhalb der augenärztlichen Avantgarde – angesichts

der Vielzahl von Neuentdeckungen und technischen Innovationen war dies mehr als verständlich – zunächst umstritten. In den Heidelberger Sitzungen mussten für Diagnostik und Therapie Methoden der Wahl gefunden werden. Der Umgang mit den neu beschriebenen Krankheiten war gewöhnungsbedürftig, Blindheit konnte, wie man staunend zur Kenntnis nahm, durch vielerlei Störungen und Krankheiten hervorgerufen werden. Wie in den meisten Umbruchsituationen war es eine kleine revolutionäre Gruppe, die den Fortschritt verkörperte und – dies war keinesfalls von vorneherein absehbar! – Recht behielt. In Heidelberg war sie unter sich. Die älteren (in der Praxis bedeutete dies häufig leitenden) Ärzte der Epoche hatten fast alle noch „ganzheitliche“, in der Tendenz technikfeindliche Grundsätze der „romantischen Medizin“ verinnerlicht und standen der neuen Aufbruchstimmung, die sich mit der Verachtung der Vätergeneration verband, skeptisch gegenüber. Der Augenspiegel galt ihnen als Spielerei. Während auch Johann Christian Jüngken, Ordinarius für Chirurgie und Augenheilkunde an der Charité, über die neue Erfindung „mit göttlicher Grobheit“ spottete und den seit Jahrtausenden praktizierten Starstich nach wie vor als gefahrloseste und natürlichste Methode erachtete, bei Linsentrübungen das Sehvermögen zu verbessern, praktizierte der „Modarzt“ (Jüngken) Graefe, der bei Müller, Schönlein und Traube eine breite ärztliche Ausbildung erhalten und in Paris, Prag, Wien und London Erfahrungen gesammelt hatte, in seiner 1852 in der Berliner Karlstraße (heute Reinhardtstraße) – in unmittelbarer Nähe zur Charité – gegründeten Privatklinik die Kataraktextraktion, wie sie – wenn auch in etwas anderer Form – erstmals 1745 Jacques Daviel in Paris vor dem französischen König demonstriert hatte. Konnte aus Frankreich aber etwas Gutes kommen? Hatte nicht der schillernde, ja – unter den Positivisten des 19. Jahrhunderts galt dies als besonders anrühlich! – frömelnde Jung-Stilling ein halbes Jahrhundert

zuvor die neue Operationstechnik unter merkwürdigsten Umständen ausgeübt? Die konservativen Ärzte und Chirurgen waren halb amüsiert, halb beunruhigt. Die neue Augenchirurgie à la Graefe, die besonders auf die Ruhigstellung des Kopfes und des Operationsfeldes angewiesen war, profitierte im richtigen Moment allerdings von den zur Mitte des 19. Jahrhunderts entwickelten Narkoseverfahren, die seit Mortons Durchbruch (1847) auch in Europa rasch verbreitet wurden.

20

Auf Grund des Widerstandes ihrer etablierten Kollegen waren viele augenärztliche Pioniere zunächst resigniert und verzweifelt. Die bürokratischen und hierarchischen Hürden schienen fast unüberwindlich. Bei allen Erfolgen im Tierlabor und im Operationssaal fehlte es vielerorts an Räumen, Krankenbetten und Personal. Bitten um strukturelle und finanzielle Unterstützung wurden niedergeschmettert. Vor allem von den Fakultäten fühlte man sich im Stich gelassen. „*Wir leben lediglich in einem militärisch-bürokratischen Staat*“, schrieb Graefe deprimiert 1864 an den Züricher Freund Horner, „*wo das einmal Bestehende mit allem daran haftenden Schimmel und mit aller Verachtung sämtlichen Fortschritts durchgesetzt [...] wird. Gegen dieses kumulierte Formenwesen scheitern die intensivsten Kräfte, denn es kann ein tüchtiger Mann wohl mit der Gewalt seiner Person einen tüchtigen Widerstand brechen, aber er ermüdet vor unzähligen kleineren Widerständen, die seine Tatkraft sensibel lähmen*“. Bittere Worte, die kaum eines Kommentars bedürfen. Heidelberg wurde so auch ein Ort der Zuflucht, zumal die führenden Mitglieder der „Ophthalmologischen Gesellschaft“ untereinander befreundet waren. „Der Mensch kämpft, solange er atmet“, bemerkte Graefe noch 1869 todkrank gegenüber seinem niederländischen Freund Frans Cornelius Donders, der auf dem neuen Forschungsgebiet der Motilitätsstörungen sowie der Korrektur komplizierter Fehlsichtigkeiten glänzte. Graefe bezog sich dabei auf das Preußische Kultusmi-

nisterium, das ihm die Mittel zur Etablierung einer modernen Augenklinik, vor allem aber die Ernennung zum Ordinarius lange Zeit verweigerte. Erst spät erkannte er, dass sich vor allem Rudolf Virchow, Berlins einflussreichster Arzt, als Kollege und Abgeordneter seinem Wunsch entgegengestellt hatte, in Berlin allein für die Augenheilkunde – losgelöst von der Allgemein Chirurgie – einen Lehrstuhl zu schaffen. Virchow fürchtete einen Macht- und Ansehensverlust der Medizin durch Zersplitterung beziehungsweise Inflation der an der Fakultät vertretenen Disziplinen (Aus ähnlichen Gründen bekämpfte er auch die Errichtung von Lehrstühlen für den Pädiater Eduard Henoch sowie die Bakteriologen Robert Koch und Emil Behring). Enttäuscht stellte Graefe fest, dass Virchow aus Eigeninteresse andererseits dafür gekämpft hatte, „dass jetzt an den preußischen Universitäten Professores ordinarii für pathologische Anatomie meist mit vollem Gehalte sind“. Die neuen medizinischen Spezialdisziplinen wurden, je nach Netzwerk und Beziehungsgeflecht ihrer Vertreter, also sehr unterschiedlich behandelt. Der „außerordentliche“ Professor der Augenheilkunde fand es zudem ungerecht, „dass man den Lehrer eines akademischen Fachs anders bezahlt als den eines andern“. Es ging von Graefe aber nicht nur ums Geld. „Ordinarius ist nicht ein bloßer Titel“, schrieb er an Jacobson, „sondern es hängen daran, so wie einmal die Form unserer Universitäten ist, sachliche Rechte und Ansprüche der verschiedensten Art, welche mit der Kultur des betreffenden Fachs in der engsten Verbindung stehen“. Nach hartem Kampf übernahm er 1866 – vier Jahre vor seinem Tode – die Augenabteilung der Charité (die heute stolz sein Denkmal präsentiert), wurde aber auch nach seiner Ernennung zum Ordinarius 1868 – übrigens ohne Prüfungsberechtigung! – von Jüngken, dem Vorgänger noch gemäßregelt und gedemütigt. Es war im Übrigen eine Ironie des Schicksals, dass der „Achtundvierziger“ Virchow wenige Jahrzehnte zuvor der Regierung vorgeworfen

hatte, die Reform des „Medizinalsystems“ vereitelt und den wissenschaftlichen Aufbruch verhindert zu haben... Der Berliner Hof und besonders Wilhelm II. betrachteten ihn deshalb zeitlebens mit Misstrauen. Die Überzeugung vieler jüngerer Ophthalmologen, auf dem richtigen Weg zu sein, konnte Virchows Blockade allerdings nicht zerstören. Der Methodenwechsel, den ja auch er verteidigte, lag nach den Vorarbeiten von Johannes Müller sozusagen in der Luft. „Der Augenspiegel war mehr eine Entdeckung als eine Erfindung“, bekannte Helmholtz in bemerkenswerter Bescheidenheit. Die eigentliche Schwierigkeit bestand darin, begabte Physiker und Vertreter des neuen Faches der wissenschaftlichen Optik von der Wichtigkeit eines solchen Instruments für die Medizin zu überzeugen. Hier war der Weitblick von Helmholtz, der auch als Physiologe herausragte (er entdeckte den Ursprung der Nervenfasern aus den Ganglienzellen und maß als erster die Fortpflanzungsgeschwindigkeit von Nervenreizen), nicht hoch genug einzuschätzen. Der Zeitgeist tat ein Übriges. Die europäische Wissenschaft schien, wie Helmholtz, Virchow und die ebenso zahlreichen wie einflussreichen Schüler von Johannes Müller oft genug betonten, dazu berufen, auf der Basis überlegener „Induktion und Technik“, unter Führung der Ärzte und Naturforscher, die Welt zu beherrschen. Sie sollten, so etwa 1874 Werner von Siemens, „den Schatz des Wissens und Könnens des ganzen Menschengeschlechtes“ erhöhen. 1886 erklärte Virchow triumphierend auf der Jahresversammlung der Deutschen Naturforscher und Ärzte, man kenne nun die Methode, „durch welche wir die Natur zwingen, nicht bloss sich uns zu erschliessen, sondern auch ihre Kräfte in unsere Hand zu geben“. Angesichts solcher Prognosen, die der Welt selbstbewusst „eine höhere Kulturstufe“ in Aussicht stellten, erschien jede Kritik, vor allem wenn sie von Kollegen kam, kleinlich und verschwörerisch. Die klassischen Regeln des wissenschaftlichen Paradigmen-

wechsels griffen hart, die Auseinandersetzung war unbarmherzig. Sieger blieben aber, wie zu erwarten war, diejenigen, welche – trotz aller bürokratischen Hürden – durch Begabung, Begeisterung und Jugend vom neuen Diskurs begünstigt wurden. Nicht Jüngken, sondern Graefe gewann, wobei der Preis-Verlust der Gesundheit und früher Tod – hoch war. Graefe, nach Julius Hirschberg nichts weniger als der ophthalmologische „Lehrer des Erdkreises“, starb 42-jährig am 20. Juli 1870, dem Tag, als der deutsch-französische Krieg ausbrach. Mit seinem Tod endete die Gründungsphase der Heidelberger Gesellschaft. „Die herrliche Zeit, in welcher neue Wege soeben geöffnet waren und die Bäume auf dem frisch angebauten Felde beim leisesten Schütteln reife Früchte abwarfen“ (Donders), war vorüber. Doch hatten sich bereits einige jüngere, klinisch und operativ versierte Augenärzte etabliert, deren Begabung im richtigen Moment zur Verfügung stand. Zu ihnen gehörten neben Ferdinand Arlt, Frans Donders und Julius Jacobson der Engländer William Bowman sowie Theodor Leber und Richard Liebreich. Sie sicherten auch das Überleben der Heidelberger „Ophthalmologischen Gesellschaft“.

Argumentiert man akribisch, handelte es sich bei der Heidelberger Tagung 1857 – vor 150 Jahren – allerdings nur um die Vorveranstaltung einer noch zu gründenden Fachgesellschaft, zu der man angesichts des bevorstehenden I. Internationalen Ophthalmologenkongresses in Brüssel angeregt wurde. Der Plan war auch von taktischen Überlegungen bestimmt. Ein Gegengewicht gegen die großen Tagungen, die Möglichkeit, sich im kollegialen Freundeskreis auszutauschen, schien durchaus vorteilhaft. „Wir beschlossen auf Graefes Anregung uns vor der Brüsseler Zusammenkunft irgendwo zu treffen und gemeinsam den Rhein herunterzureisen“, erinnerte sich Horner. So kamen unter anderem auch Arlt, Pagenstecher, Schmaus, Heß, Spieß, (Adolph) Weber sowie der Internist Kussmaul

(in den 1840er Jahren war ihm als Student in Heidelberg fast die Erfindung des Augenspiegels geglückt!) an den Neckar. Graefe hatte auch Donders eingeladen, „einen oder zwei Tage in Heidelberg zu verbringen“. Er selbst sprach über Pupillenreaktionen bei absoluter Amaurose sowie bei Okulomotoriusparese. Horner referierte über Pterygium-Operationen und die Episkleritis, Pagenstecher über die Augenskrophulose, während Kussmaul die Folgen der Carotisstenose für das Auge erörterte. Graefe gestand später: „*Dass wir nicht bloß Ophthalmologie getrieben, bedarf wohl keiner Erwähnung. Es ist auch wacker gekneipt worden, und selbst der gute Arlt bekam schließlich etwas Burschikoses, als der Leistenwein von Neckarsteinach und deutsche Lieder allmählich die Szene veränderten. Ich schlief in der Nacht sehr schwer – kein Wunder nach vielem Wein und Randal – und wurde von dem gesammelten Kongress in pleno am lendemain zur letzten Sitzung geweckt. Um 11 Uhr saßen wir noch alle an einem Tisch um ein sterbendes Kaninchen herum, an welchem Kussmaul einiges über die Pupillarbewegung demonstrierte. Um ein Uhr im Zug...*“.

In den folgenden Jahren traf man sich zur gleichen Zeit am selben Ort. Helmholtz, Donders und Heinrich Müller (Würzburg) nahmen erst an der zweiten Heidelberger Sitzung (1858) teil. 1859 waren unter neunzehn Teilnehmern immerhin sieben Ausländer, nämlich Arlt (Wien), Baenziger (St. Gallen), Bowman (London), Braun (Moskau), Junge (Moskau), Donders (Utrecht) und Horner (Zürich). Siebzehn Vorträge beflügelten die Diskussion. Nicht nur Horner fühlte „das stürmische Wachsen in allen Branchen“. 1869 bis 1875 übertraf die Zahl der internationalen Mitglieder der Heidelberger Gesellschaft sogar diejenige der deutschen Teilnehmer. Es war ohne Zweifel die Persönlichkeit Graefes, die begeisterte und die frühen Tagungen prägte. Der Sohn Carl Ferdinand von Graefes, des Direktors der chirurgisch-äugenärztlichen

Klinik der Berliner Universität, war eine universal, auch philosophisch und musisch gebildete Persönlichkeit, dazu rede- und sprachgewandt, ein glänzender Arzt und Chirurg, der auch die Innere Medizin beherrschte. „Die unwiderstehliche Anziehungskraft“, schrieb Zehender 1869, „die der Gründer... bis in die weitesten Fernen ausübte, hatte bewirkt, dass in damaliger Zeit die größten und hervorragendsten Fachmänner aller Nationen sich nach Heidelberg hingezogen fühlten, dass sie an unseren Verhandlungen teilnahmen, dass sie an der Gründung der Gesellschaft sich beteiligten und, zum Teil wenigstens, Mitglieder der Gesellschaft geblieben sind“. Eine ähnlich faszinierende Erscheinung – sprachlich versiert, international orientiert und nicht zuletzt menschlich liebenswürdig – muss Donders gewesen sein, der fast 20 Jahre lang als Graefes „naturgegebener Nachfolger“ (Esser) der Heidelberger Gesellschaft vorstand.

Tatsächlich entwickelte sich die Ophthalmologie dank der diagnostischen und operativen Möglichkeiten nach 1850 fast explosionsartig. Für viele andere Fächer, selbst außerhalb der Medizin, war sie dadurch richtungsweisend. Bereits 1854 hatte Graefe das „Archiv für Ophthalmologie“ (später „Graefes Archiv“) begründet. Erst am 5. September 1863 erfolgte im Heidelberger Schloss der eigentliche Gründungsakt der „Ophthalmologischen Gesellschaft“, deren Satzung wiederum Graefe entwarf. Die jährlich steigende Zahl der Teilnehmer hatte eine Konstituierung nahegelegt. In diesem Jahr erschienen auch erstmals die „Klinischen Monatsblätter für Augenheilkunde“, die zunächst von dem Schweizer Karl Wilhelm von Zehender herausgegeben wurden. Schon in den Jahren zuvor, spätestens aber beim Zweiten Internationalen Ophthalmologen-Kongress in Paris 1862 (die deutsche Sektion diskutierte hierüber während eines Spaziergangs im Bois de Boulogne), war der Plan gereift, innovative Vorträge in einem eigenen Fachjournal festzuhalten. Er-

gebnis waren zunächst die „Verhandlungsberichte“, die zwischen 1862 und 1895 ebenfalls von Zehender redigiert wurden (Grundlage waren die Aufzeichnungen des Dresdner „Kammerstenographen“ Oppermann!). In den „Monatsblättern“ wurden vor allem Vorträge der Jahrestagungen publiziert, die man seit 1894 in den „Beiheften“ zusammenfasste. 1864 etablierte sich, nach deutschem Vorbild, die „American Ophthalmological Society“. Erst 1903 erfolgte allerdings die vorgeschriebene Eintragung der „Ophthalmologischen Gesellschaft“ in das Heidelberger Vereinsregister (mit Theodor Leber, dem Begründer der „experimentellen Ophthalmologie“ als erstem Vorsitzenden). Von den Jahrestagungen abgesehen, hielt sich die Begeisterung für Gremien und häufige Kongressbesuche unter den „Founding Fathers“ der Ophthalmologischen Gesellschaft allerdings in Grenzen. 1867 betonte Graefe, wie kritisch er den zweiten Pariser Augenärztekongress betrachte, wo man viel Zeit vergeude...

Das erwähnte internationale Fachtreffen (1857) wurde für den Initiator der Heidelberger „Ophthalmologischen Gesellschaft“ ein besonderer biographischer Höhepunkt. „Der Brüsseler Kongress gestaltete sich für Graefe zu einem Triumph“, schrieb Albert Esser. „Er hielt in der letzten Sitzung auf ausdrücklichen Wunsch jenen berühmten Vortrag über die Iridektomie beim Glaukom, nach dem ein Sturm des Beifalls und der Begeisterung einsetzte, wie der Augen- und Ohrenzeuge Donders berichtet“. Arlt notierte dreißig Jahre später (1887): „Die größte therapeutische Leistung unseres Jahrhunderts bildet unstreitig die Heilung des Glaukoms durch die Iridektomie 1857“. Auch viele Nicht-Augenärzte waren dieser Meinung. In der Folgezeit beanspruchten allerdings auch andere Chirurgen bzw. Ophthalmologen für sich, die erste Glaukomoperation durchgeführt zu haben. Die erhaltenen Beschreibungen ihrer Eingriffe waren freilich in der Regel nicht so präzise, als dass

man auf eine echte Iridektomie à la Graefe hätte schließen können. Wolfgang Münchow hat in seiner „Geschichte der Augenheilkunde“ die Frühgeschichte der operativen Glaukombehandlung ausgiebig erforscht, wobei er – unter Hinweis auf die Untersuchungen von Crisp (1948) – zeigen konnte, dass so manche Operationstechnik mit höchster Wahrscheinlichkeit nicht von dem Augenarzt entwickelt wurde, dessen Namen sie heute trägt. Von Vorteil für die Verselbständigung des neuen Faches gegenüber der Allgemein Chirurgie war, dass die rasche Verbreitung der kontrollierten Vollnarkose nicht nur delikate Eingriffe am Auge ermöglichte, sondern auch zu einer Erweiterung des allgemein chirurgischen Repertoires führte, weshalb die Chirurgen ihr Interesse an der Ophthalmologie rasch verloren. Graefe selbst regte zu vielen weiteren Operationen an. Während er sich vor der ersten Heidelberger Tagung 1857 – Folge der Einführung des Augenspiegels – vor allem mit physiologischen und diagnostischen Fragen beschäftigt hatte, faszinierte ihn bis etwa 1865 offensichtlich mehr die operative Glaukomtherapie, während er, wie Münchow eruierte, in seinen letzten Lebensjahren die Katarakt-Extraktion modifizierte. Der grüne Star galt seit seinen bahnbrechenden Operationen erstmals, wenn auch nicht in allen Fällen, als heilbar oder zumindest positiv beeinflussbar. 1905 stellte – um einige weitere Highlights zu erwähnen – der Breslauer Augenarzt Leopold Heine die Cyclodialyse vor, während 1906, auf der 30. Heidelberger Versammlung der „Ophthalmologischen Gesellschaft“, der Norweger Sören Holth die Technik der Iridenkleisis erläuterte. Vor allem aber beherrschte seit Graefe die Katarakt-Extraktion das augenärztliche Operationsprogramm. Das war keineswegs selbstverständlich: Noch in den 60er Jahren waren – worauf Jüngken nicht zu Unrecht verwies – postoperative eitrige Infektionen bis hin zur Panophthalmitis häufige und gefürchtete Komplikationen, die in der Regel zum Verlust des Auges führten.

Durch Graefe wurde auch die basale Iridektomie zum begleitenden Eingriff der Linsen-Entfernung. Sein Schüler Julius Jacobson verlegte den Operationsschnitt in den Randbereich der Sklera – Graefe hatte bewusst im Cornealbereich geschnitten, um, wie er noch irrtümlich annahm, Infektionen zu vermeiden. Er operierte die Katarakt im Übrigen ausschließlich „extrakapsulär“, das heißt durch Anritzen der Kapsel und Exprimierung des Inhalts der Linse. Der Nahtverschluss der Wunde war zunächst nur in den Vereinigten Staaten und in England üblich, wo er durch die hier weitaus verbreitetere Vollnarkose gefördert wurde. In Deutschland kam er erstaunlicherweise erst zur Mitte des 20. Jahrhunderts routinemäßig zur Anwendung, um dann allerdings bis in die 1980er Jahre Methode der Wahl zu bleiben. Die naheliegende Idee einer refraktären Katarakt-Extraktion zur Beseitigung beziehungsweise Reduzierung einer hohen Myopie wurde erstmals 1891 durch Vinzenz Fukala (Pilsen), einen Schüler Arlts vorgeschlagen. Nach einer kurzen Phase der Begeisterung musste man freilich erkennen, dass Komplikationen, vor allem Amotionen (gegen die es um 1900 kein effektives therapeutisches Mittel gab), besonders häufig waren. 1911 propagierte der amerikanische Augenarzt van Hulen schließlich die intrakapsuläre Extraktion, die sich nur sehr langsam durchsetzen konnte, da man mit ihr – damals nicht zu Unrecht – das erhöhte Risiko der Netzhautablösung verband. Die Ophthalmologen, die gegen 1900 fachlichen Ton angaben, wähten sich, nicht weniger als die Generation Graefes, als Speerspitze des Fortschritts. Tatsächlich überschlugen sich zu Ende des Jahrhunderts die Neuentdeckungen. Auf der 16. Heidelberger Tagung (1884) wurde durch Karl Koller die Lokalanästhesie durch Cocain empfohlen (übrigens durch ein späteres Vorstandsmitglied, den Triestiner Arzt Josef Brettauer, da Koller aus finanziellen Gründen nicht an der Sitzung teilnehmen konnte). Im selben Jahr erschienen über 100 Publikationen zu diesem Thema, und Julius

Hirschberg, der nicht nur als Ophthalmologie-Historiker, sondern auch als Augenchirurg glänzte, führte etwa 40 Augenoperationen in örtlicher Betäubung durch. Seine Prognose, dass in der Augenheilkunde die „locale Narcose den Sieg über die allgemeine davontragen“ würde, erwies sich als richtig. Man erkannte zudem, dass Vollnarkosen (damals durch Chloroform) gerade bei älteren Menschen hohe Risiken beinhalteten. Andererseits musste man, wie angedeutet, ohne Vollnarkose bzw. nur unter lokaler Cocain-Applikation bei intraokularen Operationen in der Regel auf Näfte verzichten, was tagelanges Liegen mit einem „Binoculus“-Verband (und ein erhöhtes Risiko für Thrombosen und andere internistische Komplikationen) bedeutete. Erst 1922 propagierte Anton Elschmig in seiner „Augenärztlichen Operationslehre“ (1922) die Infiltrationsanästhesie des Ganglion Ciliare durch retrobulbäre Injektionen, wie sie bereits 1898 der Mannheimer Augenarzt Leopold Weiss durchgeführt hatte.

Angesichts der neuen Narkose- und Operationmöglichkeiten konnten um und nach 1900 auch Augenverletzungen, jahrhundertlang der Schrecken vieler Menschen, erfolgreicher behandelt werden. 1917 erschien der „Atlas der Kriegsaugeheilkunde“ des Freiburger Augenarztes Aurel von Szily, eines Schülers Theodor Axenfelds. Dank der Modifizierung des Augenspiegels, neuer Mydriatika und differenzierterer Narkosetechniken wagte der Schweizer Marc Dufour bereits 1904 die Prognose, in absehbarer Zeit ließe sich auch die gefürchtete Netzhautablösung erfolgreich operieren. In einer von Jules Gonin später als „Inkubationszeit“ bezeichneten Phase zwischen 1906 und 1919 reifte langsam die Theorie einer nachhaltig erfolgreichen operativen Technik. 1916, zu einem Zeitpunkt, als die Erfolgsquote einschlägiger Operationsversuche bei wenigen Prozenten lag, wagte Gonin in Lausanne seine erste Amotio-Operation. Zunächst hatte auch er zahlreiche Misserfolge. Beim Ams-

terdamer Kongress 1929 konnte er allerdings, zusammen mit einigen Schülern, bessere Ergebnisse liefern. Auch die Netzhautablösung, eine der schwersten und folgenreichsten Erkrankungen des Auges überhaupt, schien nun behandelbar. Gonin, ihr erster wirklich erfolgreicher Operateur, wurde 1938 in Heidelberg sechster Träger der Graefe-Medaille. Sie war erstmals – übrigens trotz des energischen Protestes von Jacobson – 1886 an Helmholtz verlieren worden und gilt bis heute als höchste Auszeichnung der DOG. Zuvor war die nur alle zehn Jahre verliehene Ehrung noch 1896 Theodor Leber (1840-1917), der das Gefäßsystem sowie entzündliche Erkrankungen des Auges erforscht hatte, 1906 Ewald Hering (1834-1918), dessen Hauptwerk „Die Lehre vom binocularen Sehen“ 1868 erschienen war, 1922 Carl von Hess (1863-1923), der Pionierarbeiten in der Farbphysiologie geleistet hatte, und schließlich 1928 dem genialen schwedischen Augenarzt und Medizin-Nobelpreisträger (1911) Allvar Gullstrand (1862-1930) zuerkannt worden, der Refraktionsprobleme erforscht und durch die Konstruktion der nach ihm benannten Spaltlampe, welche die „Mikroskopie des lebenden Auges“ ermöglichte, berühmt geworden war. Der Erste Weltkrieg hatte die Zehn-Jahres-Regel relativiert, da auch die Heidelberger Sitzungen ausfielen. 1920 fand die erste Nachkriegstagung statt, während man 1923 und 1926 auf die Ausrichtung erneut verzichtete. Kriegspause und Inflation führten zu einer schweren Krise der DOG. Erst eine Spende des Amerikaners Barkan „zum Wiederaufbau des Fonds“ sicherte so die Weiterverleihung der Graefe-Medaille. Die Auszeichnung an Gullstrand wurde im übrigen auch mit seiner völkerversöhnlichen Rolle und dem Kampf gegen den Boykott deutscher Ärzte bei ausländischen Tagungen begründet, der, wie Axenfeld in seiner Laudatio ausführte, „in schreiendem Gegensatz zu den Überlieferungen der Graefeschen Schule [...] die wissenschaftlichen Beziehungen zerriss“. Wie die meisten deutschen Ärzte neigte nun auch

die politisch konservative Augenärzteschaft, durch die Niederlage im Weltkrieg sowie Revolutionsversuche und soziale Krisen in der Nachkriegszeit verunsichert, zu nationalen Tönen. Für den langjährigen DOG-Vorsitzenden (1918-1926) Wilhelm Uhthoff (Breslau) waren die „sogenannten Friedensjahre... schlimmer als der Krieg“. Der Kampf um Gelder und die anhaltende Unsicherheit, ob die beschlossenen Jahrestagungen wirklich stattfinden konnten, bedeutete für die Mitglieder eine andauernde Verunsicherung. Sämtliche Stiftungsgelder waren durch die Inflation entwertet worden. Aber auch wissenschaftspolitisch kam es zu schweren Divergenzen. Man spürte, dass die ausländischen Konkurrenzgesellschaften – von der politischen Entwicklung begünstigt – im Aufwind waren. Viele Abstimmungen endeten – im Gegensatz zur „Pionierzeit“ – knapp und verriet, dass Gremien und Mitglieder zerstritten waren. Hervorragenden Fachvertretern wie Elschnig, Fuchs und Koller wurde die von Graefe-Medaille vorenthalten.

Neben der Graefe-Medaille wurde seit 1877 auch der Graefe-Preis verliehen, der 1873 von dem Würzburger Ordinarius Robert Ritter von Welz gestiftet worden war, einem Freund und Schüler des Meisters, der auf seinen Reisen nach Heidelberg in der Regel in Würzburg Station gemacht hatte. Erster Preisträger war Theodor Leber, der Begründer der „Experimentellen Ophthalmologie“. Zahlreiche weitere Forschungspreise, etwa derjenige der Würzburger „Josef-Schneider-von-Welz“-Stiftung (1912) schlossen sich im Lauf der Zeit an. Viele Dokumente der Frühzeit der DOG blieben im Graefe-Museum erhalten, das bis vor wenigen Jahren in die Heidelberger Augenklinik integriert war und heute – als selbständige Einrichtung und Dauerleihgabe – im Medizinhistorischen Museum der Charité besucht werden kann. Auch in späterer Zeit sorgten die Schriftführer der DOG (das Amt blieb aus historischen und praktischen Gründen mit dem Heidelberger Ordinariat verbunden) für

interessante Erweiterungen der Sammlung. Die ersten Spaltlampen mit eingebautem Hornhautmikroskop, die bei Carl Zeiss in Jena entstanden, wurden in den Augenkliniken und Praxen „wie eine Kostbarkeit gehütet“ (Münchow). In kurzer Zeit wurden sie zum neuen Symbol der Ophthalmologen. Seit Gullstrand wurden immer ausgereifere Varianten vorgestellt. Die Spaltlampe erinnert, von Gullstrands Leistung abgesehen, auch an die Verdienste des Jenaer Konstrukteurs und Unternehmers Carl Zeiss, der – auf Vorschlag des Botanikers Matthias Schleiden, in Zusammenarbeit mit dem Mathematiker Ernst Abbe und unter Verwendung der neu entwickelten Präzisionsgläser des Chemikers Otto Schott – die Entwicklung des Mikroskops wie der Brillentechnik entscheidend gefördert hatte. Die Serienproduktion komplizierter optischer Geräte war, von der Ophthalmologie abgesehen, auch für viele Natur- und Laborwissenschaften von höchster Bedeutung. In der augenärztlichen Praxis wurden Brillenkästen auch mit astigmatischen Gläsern selbstverständlich. Die in Jena angesiedelte „optische“ Industrie erhielt Weltgeltung und beflügelte die medizinische Diagnostik und Operationstechnik weltweit. 1920 war so auch Jena (und erstmals nicht Heidelberg) Tagungsort der nunmehr „Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft“ genannten Vereinigung. Bis 1930, als ausnahmsweise Leipzig gewählt wurde, fanden die Jahrestagungen allerdings wieder am Neckar statt. Die 1920 beschlossene Namensgebung entsprang, wie Uthoff und Wagenmann später bestätigten, auch einer gewissen Trotzreaktion gegen Boykottreaktionen aus dem Ausland. Die Statuten übernahmen den neuen Namen allerdings erst 1955. Esser vermutet deshalb, dass man es mit der „deutschen“ Gesellschaft – trotz der erwähnten Grundstimmung nach 1918 – zunächst nicht allzu ernst nahm. Tiersektionen und -versuche wurden seit Graefe auch in der Augenheilkunde alltäglich. Das naturwissenschaftliche Paradigma

war ohne Einschränkung zum Leitstern der Heilkunde geworden. Als Claude Bernard in den 60er Jahren des 19. Jahrhunderts den Patienten zur Vorhalle des imaginären Tempels der medizinischen Wissenschaft erklärte, das Labor dagegen zum Allerheiligsten, war ein Ranking geschaffen, das jahrzehntelang kaum Widerspruch hervorrief. Vor allem die bald darauf boomende Bakteriologie hatte für die Augenheilkunde nachhaltige Konsequenzen. Nicht nur wurde in den ophthalmologischen Operationssälen die von Joseph Lister 1867 propagierte Antisepsis üblich. Die Credésche Prophylaxe gegen die Gonoblennorrhoe gehörte seit etwa 1880 zur Basisbehandlung der Neugeborenen. Beim VII. Internationalen Ophthalmologenkongress, der 1888 ebenfalls in Heidelberg stattfand, war die Bakteriologie das Tagungsthema. Vierzig Vorträge wurden in deutscher Sprache gehalten, acht auf Französisch und sechs auf Englisch! Obgleich die meisten großen bakteriologischen Entdeckungen bereits stattgefunden hatten, blieben die therapeutischen Möglichkeiten bei Augeninfektionen zunächst begrenzt. Gegen eitrige Entzündungen standen um 1890 fast ausschließlich Argentum nitricum, Zink, Quecksilberpräparate und Wismut zur Verfügung. Gegen diphtherische Erkrankungen gab es zum Ende des Jahrhunderts, ungeachtet aller Komplikationen, nur die Serumtherapie. Die Pharmakologie konzentrierte sich 1888, was das Auge anging, weitgehend auf Mydriatika, Miotika und Lokalanästhetika, die im Lauf der kommenden Jahre weiter modifiziert wurden. Die Ophthalmologie wurde hier nicht selten Nutznießer allgemeiner Entwicklungen.

Auch die wissenschaftliche Strabologie rückte 1888, nicht zuletzt dank der Initiative des auf diesem Gebiet forschenden Tagungspräsidenten Donders, in den Vordergrund. Die Okklusion war, ebenso wie orthoptische Übungen, bereits eine gängige Behandlungsmethode, doch standen einer bemerkenswert differenzierten Diagnostik noch lange Zeit

relativ simple operative Behandlungsmethoden gegenüber. Eine erstaunlich geringe Rolle spielte im „Dreikaiserjahr“, denkt man an den Aufbruch unter Johannes Müller und Hermann von Helmholtz, auch die Sinnesphysiologie. Immerhin waren bereits die von Stilling in Straßburg entwickelten isochromatischen Tafeln im Gebrauch. Die in Leipzig von Ewald Hering konzipierten Tafeln wurden erst um 1900 bekannt. Mit dem neuen Jahrhundert begann allerdings ein rasanter Aufschwung. 1907 konstruierte Willibald Nagel, der 1897 zusammen mit Johannes von Kries die Rot- und Grünblindheit nachgewiesen hatte, das nach ihm benannte Anomaloskop. Die bis heute gebrauchten pseudoisochromatischen Tafeln wurden um 1920 von Ishihara am von Kries geleiteten Freiburger Physiologischen Institut perfektioniert. Die Refraktionsbestimmung erfuhr dagegen schon beim Heidelberger Kongress 1888 dadurch einen Höhepunkt, dass Javal, der nicht nur als Arzt, sondern auch als Sozialpolitiker berühmt war, (übrigens in deutscher Sprache) sein Ophthalmometer vorstellte. Bereits 1870 hatte der amerikanische Augenarzt Edward Greely Loring einen Augenspiegel zur Refraktionsbestimmung konstruiert. Wichtig erschien den Augenärzten des ausgehenden 19. und frühen 20. Jahrhunderts die enge Verbindung ihres Fachs zur Allgemeinmedizin bzw. zu internistischen Fragen. Bezeichnend war hier die Entdeckung und Interpretation der Stauungspapille 1866 durch Graefe. Die Augenheilkunde konnte somit für Internisten und Neurologen entscheidende Hinweise liefern. Auch Kussmaul hatte hier wichtige Vorarbeiten geleistet. Als sich deutsche und ausländische Augenärzte 1857 in Heidelberg versammelten, blickte ihre Disziplin immerhin schon auf etwa ein halbes Jahrhundert institutionalisierter Geschichte zurück. 1912 hatte Georg Ernst Beer in Wien den ältesten heute noch existierenden ophthalmologischen Lehrstuhl erhalten, damals noch gegen den massiven Widerstand einflussreicher Fakultätsmitglieder, vor allem

der Chirurgen, die sich in der gesamten Frühen Neuzeit, von den Starstechern abgesehen, exklusiv um die Augenchirurgie gekümmert hatten. In der Folgezeit emanzipierten und spezialisierten sich, parallel zur Augenheilkunde, auch andere chirurgische Teildisziplinen wie die Anatomie und die Frauenheilkunde. Bereits 1848 wurde Christian Georg Ruete, wie erwähnt ebenfalls Konstrukteur eines Augenspiegels, an der Göttinger „Klinik für Sinneskrankheiten“ erster deutscher Ordinarius für Augenheilkunde (wobei er auch Pathologie und Arzneimittellehre zu lesen hatte). Zu Graefes Lebzeiten blieb dies die Ausnahme. Dank der kämpferischen Bemühungen seines Schülers Jacobson (der dieses Verdienst durchaus selbstbewusst herausstellte!) wurden 1873 an allen preußischen Universitäten ophthalmologische Ordinariate eingerichtet. Erst 1901 wurde die Augenheilkunde, ebenfalls zunächst in Preußen, allerdings selbständiges Prüfungsfach. In Berlin ergab sich dadurch eine besondere Situation, dass die Universitäts-Augenklinik seit 1881 in der Ziegelstraße untergebracht war, während in den Räumen der ehemaligen Augenabteilung der Charité seit 1897 – unter der Leitung von Richard Greeff – eine Art Konkurrenz-Klinik existierte, die erst 1927 mit der Universitäts-Klinik vereinigt wurde. Dass in Berlin nach von Graefes Tod – Jacobson sprach von einer „Lächerlichkeit“ – nur ein „Extraordinarius“ zum Nachfolger ernannt wurde, wurde zu Recht als Indiz dafür gewertet, dass die Schlacht für die selbständige Augenheilkunde noch nicht (ganz) gewonnen war. Virchows Einfluss war stark, und viele Internisten, Chirurgen und Ministerialbürokraten hatten deren Bedeutung noch nicht erkannt. Relativ wenig Zeit blieb zunächst auch für Grundlagenforschungen. Sie wurden durch Theodor Leber eröffnet, der am 4. September 1864 in Heidelberg – in Anwesenheit von Graefe und Donders – einen Vortrag über „Das Blutgefäßsystem des Auges“ hielt. Erst durch die experimentellen, auf Kontrastinjektionen beruhenden Untersuchungen des erst 24-jäh-

rigen Arztes wurde die komplizierte Blutversorgung des Sehorgans bekannt. Von Graefe und Helmholtz erkannten die Bedeutung der Leberschen Entdeckungen sofort.

Mancher Augenarzt fühlte sich freilich, wie schon die Zeitgenossen kritisierten, mehr von den pekuniären Möglichkeiten des Faches angezogen als vom wissenschaftlichen Ruhm. 1886 schrieb Jacobson, nun Direktor der Augenlinik in Königsberg (ironisch apostrophierte er sich als „Proletarier an der russischen Grenze“), es sei „zu traurig mit unserer schönen Ophthalmologie bestellt“. Es sei schwierig, Ärzte zu finden, die das Fach „zum Zweck, nicht als Mittel treiben und lehren wollen“. Der „traurige Appendix der Spezialfächer in der Medicin“ bestehe darin, „dass mit ihnen auf ehrlichem und unehrlichem Wege sehr viel mehr Geld und Renommée zu erwerben ist als etwa mit den theoretisch mathematischen und philosophischen Wissenschaften und dass deshalb jeder das Plus, das er vor dem medicus communis voraus hat, zunächst practisch so sehr ausbeutet, wie es sich irgend aussaugen lässt“. Viele Kollegen nutzten die Staroperation offensichtlich, um Geld zu verdienen und verzichteten auf weitere Forschungen. Jacobsons Mahnung, „die Ärzte sollten einer seinen Vortheil in der Förderung des anderen erkennen und durch ihre gemeinsame Arbeit sollte die Wissenschaft fortschreiten“, zeigt, dass kollegiale Solidarität unter den Augenärzten der Graefe-Zeit (im Gegensatz zum Graefe-Kreis, der sich in Heidelberg traf) alles andere als selbstverständlich war. Jacobson, ein überaus kritischer, mit vielen Kollegen verfeindeter Beobachter der Szene, fürchtete sogar, dass die Ophthalmologie mittelfristig wieder von der Allgemeinchirurgie „geschluckt“ würde.

Neben Berlin stand, als Sitz der Ophthalmologischen Gesellschaft, natürlich Heidelberg im Blickpunkt der Science Community. Immerhin wurde hier – vielleicht nach Wiener Vorbild –

schon seit dem Wintersemester 1806/7 durch den Chirurgen und ehemaligen Regimentsarzt Franz Xaver Moser auch Augenheilkunde gelehrt und 1818 sogar eine „Chirurgische und Ophthalmologische Klinik“ eingerichtet. Diese leitete bis 1864 Maximilian Joseph von Cheilius, der seit 1818 Vorlesungen „Ueber Krankheiten der Sinnesorgane, mit Vorzeigung der dabey nothwendigen Operationen“ anbot. Die spätere Universitäts-Augenklinik, deren Leitung 1868, als erster Ordinarius für Ophthalmologie, Otto Becker übernahm, ein Schüler des Graefe-Freundes Arlt, war allerdings Nachfolgerin einer von Jakob Knapp 1861 gegründeten Privatklinik. 1878 organisierte Becker den Neubau einer den Erfordernissen der Zeit entsprechenden Fachklinik, damals eine der modernsten Einrichtungen dieser Art. In dieser Zeit wurden an den anderen Universitäten zahlreiche „Extraordinariate“ in ordentliche Professuren umgewandelt. In Tübingen wurde 1874 Albrecht Nagel Ordinarius des neuen Faches, in Straßburg 1877 Ludwig Laqueur, in Rostock 1869 Karl-Wilhelm Zehender, in Gießen 1877 Hubert Sattler, in Jena 1882 Hermann Kuhnt, in Leipzig bereits 1852 Ruete, der aus Göttingen berufen wurde, in Königsberg 1873 Julius Jacobson, in Freiburg 1872 Wilhelm Manz, in München 1863 August von Rothmund, in Würzburg 1867 Robert von Welz, in Erlangen 1874 Julius von Michel, in Bonn 1873 Edwin Theodor Saemisch, in Greifswald 1873 Rudolf Schirmer, in Kiel 1873 Karl Völckers, in Breslau 1873 Richard Förster und in Marburg 1873 Hermann Schmidt-Rimpler. An anderen Orten war die Situation komplizierter. So galt in Halle die Augenheilkunde innerhalb der Fakultät immer noch als Teil der Chirurgie, so dass hier Alfred Graefe, Albrechts Vetter, in seiner 1859 gegründeten Privatklinik die fortschrittliche Ophthalmologie vertrat. 1873 erhielt er, Folge der erwähnten Initiative Jacobsons, den begehrten Lehrstuhl. Mit Saemisch zusammen edierte er auch das nach den Herausgebern benannte „Handbuch der Augenheilkunde“.

Die jährlichen Tagungen der Ophthalmologischen Gesellschaft wurden Foren für unzählige Neuerungen, oft von weltweiter Bedeutung. Natürlich lassen sich hier nicht alle Erfindungen und Fortschritte seit 1857 darstellen, die bei Tagungen der OG bzw. DOG – häufig erstmals weltweit – präsentiert wurden. Von Anfang an waren die Heidelberger Treffen allerdings international angelegt. Schon bei den frühen Sitzungen waren schweizerische, österreichische und niederländische Kollegen präsent. Schüler Graefes wirkten später auch in den Vereinigten Staaten, in Brasilien, in Österreich und der Schweiz, in London und Paris, in Italien, der Türkei und Ägypten sowie in Skandinavien. Schon 1875 entsandte die „Ophthalmologische Gesellschaft“, nun offensichtlich bereits unbestrittene Repräsentantin der deutschen Augenärzteschaft, eine Delegation zur Dreihundertjahrfeier der Universität Leiden, wobei die Rolle Hermann Boerhaaves (1668-1738) für die Ophthalmologie hervorgehoben wurde. 1895 rühmte Zehender rückblickend Graefes Talent, „die ophthalmologischen Celebritäten der ganzen Welt in Heidelberg zu vereinigen“, und Arthur von Hippel betonte ein Jahr später, die Gesellschaft kenne „keine nationalen Schranken“. Der Niederländer Donders hatte schon in der Gründungsphase eine einflussreiche Rolle gespielt, der Schwede Gullstrand war jahrzehntelang Vorstandsmitglied. 1929 sagte Theodor Axenfeld auf der XIII. Internationalen Tagung in Amsterdam: *„Die Wissenschaft und die ärztliche Kunst können ihre höchste Blüte nur entfalten unter Zusammenarbeit der Völker. Am großen Baum des Lebens treiben die Äste abwechselnd Blüten und Früchte, und in der Familie der Völker zeigt sich der Geist hier und da, wo er will. Ein jeder von uns ist verantwortlich dafür, dass er zur Heilung seiner Kranken alles heranzieht, mag es kommen, woher es will. So ist die gemeinsame Arbeit für uns unentbehrlich und eine Pflicht“*. Solche Worte, so blumig sie klangen, waren zu dieser

Zeit im vom Nationalismus zerfleischten Europa – und vor allem in Deutschland – alles andere als selbstverständlich. Die DOG unterstützte auch die vom Amsterdamer Kongress beschlossenen internationalen Bestrebungen zur Verhütung der Blindheit, zur Bekämpfung des Trachoms und zur Vereinheitlichung der Sehtests für bestimmte Berufe. 1932 stimmte sie ferner dem Vorschlag zu, alle nationalen Fachgesellschaften in einer internationalen Vereinigung zusammenzufassen. An der in diesem Jahr stattfindenden 50-Jahr-Feier der Französischen Gesellschaft nahm auch ein offizieller DOG-Vertreter, das Vorstandsmitglied Krückmann teil.

Die Geschichte der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft ist eine Erfolgsgeschichte, die freilich auch Krisen und Tiefpunkte einschließt. Als älteste medizinische Fachgesellschaft der Welt war sie von Anfang an ein Aushängeschild der deutschen Medizin. Selbst bei kritischer Einstellung ist zuzugeben, dass in den frühen Tagungen, die fast ausnahmslos in Heidelberg stattfanden, ein vom Zeitgeist begünstigter Positivismus und unbeirrbarer Glaube an den naturwissenschaftlich-technischen Diskurs durch ein hohes Maß an Menschlichkeit – gerade auch ausländischen Kollegen gegenüber – ergänzt wurden. Der Kreis um Graefe hatte - begeistert von den neuen Chancen und frustriert vom wissenschaftspolitischen Widerstand – gelernt, dass kollegiale Freundschaft und Solidarität für die Etablierung und Außenwirkung des neuen Faches unerlässlich waren und sachlich-wissenschaftliche Differenzen den Keim des Fortschritts bargen. Dabei fällt auf, dass man von Anfang an auch auf die Traditionspflege Wert legte, wie sie in den angloamerikanischen Ländern und in Frankreich üblich war. Am hundertsten Geburtstag von Graefes (1928), als sich die Gesellschaft in einer ihrer großen Krisen befand, legte eine Delegation an dessen 1882 von Siemering entworfenem Berliner Denkmal Kränze nieder.

150 Jahre nach der ersten Heidelberger Tagung dürfen sich die deutschen Augenärztinnen und Augenärzte selbstbewusst an die Frühzeit der DOG erinnern, deren Weltbedeutung besonders in den ersten 50 Jahren ihres Bestehens unbestritten war.

Prof. Dr. Dr. Klaus Bergdolt
Insitut für Geschichte und Ethik der Medizin,
Universität zu Köln
Josef-Stelzmann-Str. 20
50931 Köln

30

Literatur

- 1)
Arlt F: Meine Erlebnisse. Wiesbaden 1887
Bios. Zeitschrift für Biographieforschung und Oral History 1994;8(1 und 2) und 1995;9(2)
- 2)
Cone RA: Schopenhauer und Helmholtz: Zwei und Dreifarbentheorie, in: Mitteilungen der Julius-Hirschberg-Gesellschaft zur Geschichte der Augenheilkunde Bd. 2 (2001):251-262
- 3)
Esser A: Geschichte der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft. Zur ersten Säkularfeier im Auftrage der Gesellschaft geschrieben. München 1957
- 4)
Eulner H-H: Die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer an den Universitäten des deutschen Sprachgebiets (=Studien zur Medizingeschichte des 19. Jahrhunderts Bd. 4), Stuttgart 1970
- 5)
Fried J: Der Schleier der Erinnerung. Grundzüge einer historischen Memorik. München 2004
- 6)
Gorin G: History of Ophthalmology. Wilmington 1982
- 7)
von Graefe A: Über die Operation des Grauen Stars. Arch. Ophthalm. (Graefe) 1859;5(I)
- 8)
von Graefe A: Beiträge zur Pathologie und Therapie des Glaukoms, in: Arch Ophthalm (Graefe) 1896;15(II)
- 9)
Helmholtz H: Beschreibung eines Augenspiegels zur Untersuchung der Netzhaut im lebenden Auge. Berlin 1851
- 10)
Albrecht von Graefe, Lehre von den Augenkrankheiten und deren Behandlung. Vorlesungen an der Universität Berlin im Wintersemester 1854/55. Mitgeschrieben von Adolph Weber. Eingeleitet und herausgegeben von Wolfgang Leydhecker. München 189

- 11)
Heynold von Graefe B: Albrecht von Graefe. Mensch und Umwelt. Berlin 1970 (Reprint Berlin 1991)
- 12)
Hirschberg J: Geschichte der Augenheilkunde Bd. VI. (=Graefe-Seamisch, Handbuch der Gesamten Augenheilkunde 2. Aufl. 15. Band). Berlin 1918, Nachdruck Hildesheim/New York 1977
- 13)
Jaeger W: Die Erfindung der Ophthalmoskopie, dargestellt in den Originalbeschreibungen der Augenspiegel von Helmholtz, Ruete und Giraud-Teulon. Heidelberg 1978
- 14)
Jaeger W: Entwicklungen in der Ophthalmologie 1888 bis 1988, in: Der Augenarzt 1988;22 :277-284
- 15)
Jaeger W: Wege der Forschung auf dem Gebiet der optischen Wahrnehmung. Ein wissenschaftshistorischer Rückblick, in: Münc .Med Wschr 1982;124,36
- 16)
Kaden R: Die Heidelberger Gesellschaft. Historische Notizen zur 125-Jahr-Feier der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft, in: ZPA 1982;3: 209-212
- 17)
Kussmaul A: Jugenderinnerungen eines alten Arztes. 7. Aufl. Stuttgart 1906
- 18)
Münchow W: Geschichte der Augenheilkunde (=Karl Velhagen, Hrg., Der Augenarzt Bd. IX). 2., ergänzte Auflage. Leipzig 1963
- 19)
Schipperges H: Utopien der Medizin. Geschichte und Kritik der ärztlichen Ideologien des 19. Jahrhunderts. Salzburg 1968

Martin Rohrbach

**Die DOG im
„Dritten Reich“ (1933-1945)**



Die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft im „Dritten Reich“ (1933-1945)

Wer sich der Geschichte der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG) im Nationalsozialismus nähern möchte, wird zunächst feststellen, dass die zur Verfügung stehenden Quellen sehr begrenzt sind. Arbeiten zu dieser Thematik sind bisher nur vereinzelt erschienen. [32,33] Die 1957 herausgegebene, auch heute noch lesenswerte Schrift „Geschichte der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft. Zur ersten Säkularfeier im Auftrage der Gesellschaft geschrieben von Albert Esser“ [12] klammerte die zwölf Jahre des „Dritten Reiches“ nahezu komplett aus. Immerhin sind ihr die Mitgliederzahlen und die Teilnehmerzahlen an den Kongressen während der NS-Zeit zu entnehmen. Ein sehr großes Manko für die geschichtliche Aufarbeitung der NS-Epoche besteht darin, dass – wie eine Anfrage beim Schriftführer der DOG ergab – der gesamte Schriftverkehr und die Mitgliederkartei aus der damaligen Zeit fehlen. Damit gibt es praktisch keine „inoffiziellen Informationen“ mehr, welche z. B. über die Motivation zum Austritt aus der DOG oder Diskussionen innerhalb des DOG-Vorstandes Aufschluss geben könnten. So bleiben als Quelle zum Studium der DOG während des Nationalsozialismus vor allem die Berichtsbände der Tagungen von 1934, 1936, 1938 und 1940 (Abb. 1 und 2). [8,9,41,42] Da die letzte Tagung der DOG in der NS-Zeit im Jahre 1940 stattfand, dementsprechend (bis 1949) auch keine Berichtsbände mehr erschienen, bleibt die Geschichte der DOG von 1940 bis 1945 vorerst und möglicherweise dauerhaft weitgehend Terra incognita. Diese fünf DOG-

„Drittes Reich“: Der Begriff geht auf den Titel des 1923 erschienenen Buches „Das dritte Reich“ von Arthur Moeller van den Bruck (1876-1925) zurück. Die darin propagierte Utopie eines idealen, immerwährenden Reiches („tausend-jähriges Reich“), das nach dem bis 1806 bestehenden Heiligen Römischen Reich Deutscher Nation (Erstes Reich) und dem Bismarckschen Kaiserreich von 1871 (Zweites Reich) das „Dritte Reich“ sein sollte, wurde von den Nationalsozialisten zunächst übernommen. Allerdings wurde Moeller van den Brucks Buch 1939 von Joseph Goebbels verboten. Der heutzutage weitgehend synonym mit der Zeit des Nationalsozialismus verwendete Terminus „Drittes Reich“ sollte ab 1939 auf Geheiß Hitlers und des Reichspropagandaministeriums nicht mehr in der Presse verwendet werden, war also kein „offizieller NS-Begriff“. Obwohl auch „Das Reich“ und ab Juli 1943 „Großdeutsches Reich“ von der NS-Führung gebraucht wurden, blieb die offizielle Bezeichnung bis Mai 1945 „Deutsches Reich“.

„Denn da wir nun einmal die Resultate früherer Geschlechter sind, sind wir auch die Resultate ihrer Verirrungen, Leidenschaften und Irrtümer, ja Verbrechen; es ist nicht möglich, sich ganz von dieser Kette zu lösen. Wenn wir jene Verirrungen verurteilen und uns ihrer für enthoben erachten, so ist die Tatsache nicht beseitigt, dass wir aus ihnen herstammen.“ (Friedrich Wilhelm Nietzsche (1844-1900): Vom Nutzen und Nachtheil der Historie für das Leben. 3. Kapitel im 2. Stück des ersten Bandes der „Unzeitgemässen Betrachtungen“, 1874)

Jahre lassen sich nur sehr eingeschränkt und indirekt durch das Studium der seinerzeit führenden Fachzeitschriften, nämlich des „Graefes Archiv für Ophthalmologie“ und vor allem der „Klinischen Monatsblätter für Augenheilkunde“ rekonstruieren. Die also für die folgenden Ausführungen entscheidenden Berichte der DOG-Tagungen 1934 bis 1940 enthalten

- ein Inhaltsverzeichnis
- die Eröffnungsansprache des ersten Vorsitzenden
- die Manuskripte zu den gehaltenen Referaten, Vorträgen und Demonstrationen einschließlich eventueller Diskussionen. Es ist insofern feststellbar, wie viele Beiträge es gab, womit sie sich befassten, und welche Positionen bestimmte Personen zum jeweiligen Thema einnahmen.
- das Schlusswort des ersten Vorsitzenden
- Berichte über die Zuerkennung von Preisen
- den Bericht von der Mitgliederversammlung
- den Bericht über die verstorbenen, die „freiwillig“ ausgetretenen (Abb. 18) sowie die neu aufgenommenen Mitglieder jeweils mit Namen, Titel und Wohnort. Gründe für den „freiwilligen“ Austritt sind nicht angegeben.
- den Kassenbericht
- die aktuell gültige Satzung
- die Bestimmungen über die Verleihung von Preisen
- ein Verzeichnis der Mitglieder mit Namen, Titel und Wohnort (mit Angabe der genauen Adresse). Anhand dieses Verzeichnisses ist feststellbar, wie viele Mitglieder es insgesamt und wie viele ausländische Mitglieder es darunter gab. Die jüdischen Mitglieder sind nicht speziell gekennzeichnet (Abb. 19)
- eine Liste mit den Vorstands- und Ehrenmitgliedern



(Abb. 1) *Deckblatt des Berichtes vom ersten DOG-Kongress während der NS-Zeit [41]*



(Abb. 2) *Deckblatt des Berichtes vom letzten DOG-Kongress während der NS-Zeit [9]*

- ein Namensverzeichnis der Personen, die vorgetragen oder diskutiert haben
- ein Sachverzeichnis.

Der Vorstand der DOG während der NS-Zeit

Die Geschehnisse der DOG während der NS-Zeit wurden im Wesentlichen von drei Männern bestimmt, nämlich dem Schriftführer von 1903 bis 1937 und dem ersten Vorsitzenden von 1932 bis 1934, August Wagenmann (1863-1955), dem Schriftführer von 1938 bis 1956, Ernst Engelking (1886-1975), sowie vor allem dem ersten Vorsitzenden von 1934 bis 1948, Walther Löhlein (1882-1954). Laut Küchle [24] übernahm Wagenmann das Schriftführeramt 1901. Wagenmann selbst datierte den Beginn seiner Amtszeit auf das Jahr 1903. [41] Nach der ab 1935 geführten und heute im Bundesarchiv Berlin befindlichen „Personalkartei der Hochschulabteilung“ („Hochschullehrerkartei“), die Auskunft gibt über die familiäre Situation, den beruflichen Werdegang, die wissenschaftlichen Schwerpunkte sowie insbesondere die Religions- und Parteizuge-

hörigkeit der Hochschulprofessoren, waren Löhlein und Wagenmann nicht NSDAP-Mitglieder, jedoch fördernde Mitglieder der „Schutzstaffel“ (SS). [33] Ernst Engelking war höchstwahrscheinlich kein Parteigenosse. Von ihm existiert in der „Hochschullehrerkartei“ allerdings kein Eintrag.

Walther Löhlein

Bruno Robert Walther Löhlein (Abb. 3) wurde am 5. Januar 1882 in Berlin geboren. Sein Vater Hermann wurde später Professor für Frauenheilkunde in Gießen. Löhlein studierte Medizin in Bonn und schließlich Gießen, wo er 1905 promovierte und in die Augenklinik von Adolf Vossius (1855-1925) eintrat. Im Jahre 1907 ging er zu Paul Römer (1873-1937) nach Greifswald. Dort erfolgten Habilitation (1910) und Ernennung zum außerplanmäßigen Professor (1914). Im 1. Weltkrieg diente Löhlein als Freiwilliger in verschiedenen Lazaretten. Gegen Ende des Krieges wurde er für einige Monate als Leiter der Universitäts-Augenklinik in Dorpat (heute Tartu, Estland) abkommandiert. Als Nachfolger seines nach Bonn wechselnden Lehrers Römer übernahm Löhlein 1921 den Greifswalder Lehrstuhl. 1924 ging er als Ordinarius nach Jena, wo er nach eigenen Angaben seine glücklichsten Jahre verbrachte und 1931/32 Rektor der Universität war. 1932 folgte Löhlein Theodor Axenfeld (1867-1930) auf dem Freiburger, 1934 Emil Krückmann (1865-1944) auf dem Berliner Lehrstuhl nach. Inspiriert durch seinen Lehrer Römer befassten sich Löhleins wissenschaftliche Arbeiten, die zum großen Teil experimentellen Charakter hatten, mit der Histologie und vor allem der Bakteriologie des Auges. Schwerpunkte seiner klinischen Tätigkeit waren vor allem die Keratoplastik (ab

1910) und das Glaukom. Dabei propagierte er vehement die Tagesdruckkurve als Grundlage für eine Therapieentscheidung. Im Jahre 1936 wurde Löhlein Ehrenmitglied der Ägyptischen Ophthalmologischen Gesellschaft, wenig später Ehrendoktor der Universität von Sofia. Nach der Gründung der DDR 1949 legte er sein Amt als Leiter der Universitäts-Augenklinik in der jetzt in Ostberlin gelegenen Ziegelstraße nieder und betrieb eine Privatpraxis im Westberliner Lichterfelde. Gleichzeitig war er an der Freien Universität als Honorarprofessor tätig. Nach der Emeritierung 1953 konnte Löhlein zu seinen Kindern in das Bundesgebiet ziehen. Er starb am 14. September 1954 in Essen. [17,18,24,33,43]

In seiner Berliner Zeit wurde Löhlein mehrfach von Adolf Hitler, der im 1. Weltkrieg nach einem Giftgasangriff vorübergehend erblindet war und auch später noch um sein Augenlicht fürchtete, in der Augenklinik konsultiert (Heinrich Harms, seinerzeit Oberarzt bei Löhlein in Berlin, persönliche Mitteilung 2002). Löhlein war als beratender Ophthalmologe beim Heeres-Sanitäts-Inspekteur (Abb. 4) maßgeblich für die Behandlung der Augenverletzungen im 2. Weltkrieg verantwortlich.



(Abb. 3) **Walther Löhlein (Foto mit freundlicher Genehmigung des Springer Verlages, Heidelberg [43])**



(Abb. 4) **Walther Löhlein (ganz links) bei einem Truppenbesuch im Mittelabschnitt der Ostfront, Mai 1944. Rechts neben Löhlein Dr. Franz Kreiten, Adjutant einer Krankentransportabteilung bei der 2. Armee, der dem Autor dieses Bild dankenswerterweise überließ. Am rechten Bildrand der Oberarzt Löhleins in Berlin und spätere Bonner Ordinarius Johannes Karl Müller (1899-1977). (Foto mit freundlicher Genehmigung des Schattauer Verlags, Stuttgart [33])**

[33] Von 1928-1954 und damit während der gesamten NS-Zeit war er Mitherausgeber von



(Abb. 5) **August Wagenmann (Foto mit freundlicher Genehmigung des Springer Verlages, Heidelberg, aus Graefes Archiv für Ophthalmologie 1954/55;156:551)**

„Graefes Archiv für Ophthalmologie“. 1937 löste er August Wagenmann als Vertreter der deutschen Augenheilkunde im Internationalen Ophthalmologischen Rat ab. So waren es neben dem besonders einflussreichen von Graefeschen Lehrstuhl, den er innehatte, zahlreiche andere Funktionen, die den sicherlich national denkenden DOG-Vorsitzenden Walther Löhlein – ohne dass er im engeren Sinne ein „NS-Ophthalmologe“ gewesen wäre – zum wichtigsten Augenarzt im „Dritten Reich“ machten.

August Wagenmann

August Emil Ludwig Wagenmann (Abb. 5) wurde am 5. April 1863 als Sohn eines ordentlichen Professors für Theologie in Göttingen geboren. Nach dem Studium der Medizin in München und Göttingen sowie Promotion (1886) trat er in die Augenklinik von Theodor Leber (1840-1917) in Göttingen ein, bei dem er sich schon 1888 habilitierte. 1890 wechselte er mit seinem Lehrer Leber nach Heidelberg. Bereits 1892, mit nur 29 Jahren, wurde Wagenmann Ordinarius für Augenheilkunde in Jena. Im Jahre 1910 folgte er seinem Lehrer Leber auf dem Heidelberger Lehrstuhl nach. Wissenschaftlich befasste sich Wagenmann vor allem mit ophthalmopathologischen Fragestellungen, den Verletzungen sowie der Durchblutung der Augen. Von 1917 bis 1944 war er Hauptschriftleiter von „Graefes Archiv für Augenheilkunde“. In dieser Eigenschaft „wachte er, alter Tradition des Archivs entsprechend, darüber, dass das Persönliche neben dem sachlich-wissenschaftlichen nur ganz ausnahmsweise und streng begrenzt zur Sprache kommen soll“. [26] Seit Wagenmann war es üblich, dass der Heidelberger Ordinarius in Personalunion das Amt des Schriftführers der DOG innehatte. August Wagenmann, der bis 1937 der deutsche Vertreter im Internationalen Ophthalmologischen Rat war, wurde

wie in der Eröffnungsansprache betont wurde, zur Förderung unserer Wissenschaft und zum Nutzen unserer Kranken. Wir ahnten nicht, wie tief unser Vaterland gesunken war und wie unsere Verhältnisse einem jähen Abgrund entgegengingen, der ein Chaos heraufbeschworen und unsere Kultur vernichtet hätte. Da kam in letzter Stunde die Rettung. Wir können unserem Geschick nicht dankbar genug sein, dass es unserem Vaterland unseren großen Führer Adolf Hitler sandte, der von unserem unvergesslichen Reichspräsidenten von Hindenburg [Anmerkung: von Hindenburg war kurz zuvor gestorben] zum Reichs- und Volkskanzler berufen, das Steuer ergriff, herumwarf und uns vom Abgrund hinweg und schnell bergauf führte. Wie ein reinigendes Gewitter brauste es dann über unser Vaterland hin, und die kraftvolle Bewegung brachte einen vollkommenen Umschwung aller Verhältnisse.

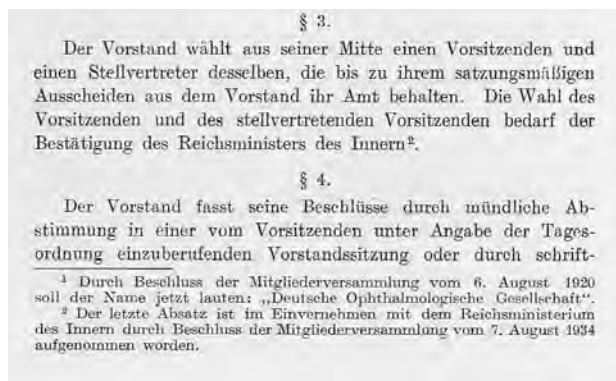
Die neue Bewegung hat auch der Wissenschaft neue Richtungen gebracht, neue Probleme sind aufgetaucht, einzelne wenig allgemein gepflegte Zweige, wie Rassenkunde und Rassenhygiene, sind in den Vordergrund getreten. Kraftvoll haben wichtige ältere Forderungen Gesetzeskraft erhalten, wie vor allem die Verhütung des erbkranken Nachwuchses. Auch unser Gebiet ist davon betroffen, da vererbte Blindheit und Missbildungen eingeschränkt und verhütet werden müssen. Aufgabe der rein wissenschaftlichen Gesellschaften, wozu wir gehören, ist es, mitzuarbeiten, die Probleme zu behandeln und bereit zu stehen, wenn wichtige ärztliche Volksgemeinschaftsfragen auftreten. Unsere Gesellschaften müssen treu hinter dem Führer stehen, die Aufgaben der Zeit erfassen und mitarbeiten zum Nutzen der leidenden Volksgenossen und zur Verwirklichung der neuen Ideen.“ [41]

Wenn man diese Passage aus der Eröffnungsrede des noch amtierenden ersten Vorsitzenden August Wagenmann vom 6. August 1934 anlässlich der 50. Tagung 1934 in Heidelberg – der ersten unter dem NS-Regime – als repräsentativ wertet, so wurde die ein Jahr zuvor

erfolgte „Machtergreifung“ Adolf Hitlers von der Mehrheit der DOG-Mitglieder eindeutig begrüßt. Noch 1940 war Walther Löhlein, zumindest nach außen hin, noch „auf Linie“, indem er die 53. Tagung in Dresden mit den folgenden Worten eröffnete:

„Der unserem Volk von England aufgezwungene Krieg, in dem alle Kräfte zur Verteidigung unserer Ehre und unserer Zukunft eingesetzt werden mussten, zwang uns, unsere Zusammenkunft auf unbestimmte Zeit zu vertagen [Anmerkung: Die Aussage bezog sich auf die Verschiebung der ursprünglich für 1939 vorgesehenen Tagung]. [...] Dass das Ausland fehlt, ist unter den heutigen Verhältnissen natürlich, wir hoffen aber, dass wenn die Waffen niedergelegt sind, die gemeinsamen Ziele ärztlicher Kunst und Forschung die wertvollen Menschen von hien und drüben wieder zu fruchtbarer Arbeit zusammenführen werden. Was aber dieser Tagung den entscheidenden Stempel aufdrückt ist die Tatsache, dass die große Mehrzahl von uns, sei es an der Front, sei es in den Lazaretten der Heimat, in den Dienst derer gestellt sind, die mit ihrem Blut und Leben sich für den Schutz der Heimat und für den deutschen Sieg einsetzen. [...] Aber meine Damen und Herren: Wir wollen die Tagung nicht nur unter dem Gesichtspunkt der unmittelbar auf den Krieg bezogenen Probleme unseres Faches sehen, so sehr diese berechtigterweise heute im Vordergrund stehen; sondern wir wollen uns bewusst sein, dass nach dem Wunsche des Führers das deutsche Volk zeigen muss, dass es auch mitten im Krieg Kraft und innere Ruhe genug besitzt, um zielbewusst und erfolgreich seinen kulturellen Aufgaben nachzugehen. Das gilt nicht nur für das Gebiet der Kunst, sondern mindestens mit dem gleichen verpflichtenden Recht für die Wissenschaft, in allererster Linie aber für die ärztliche Forschung.“ [9]

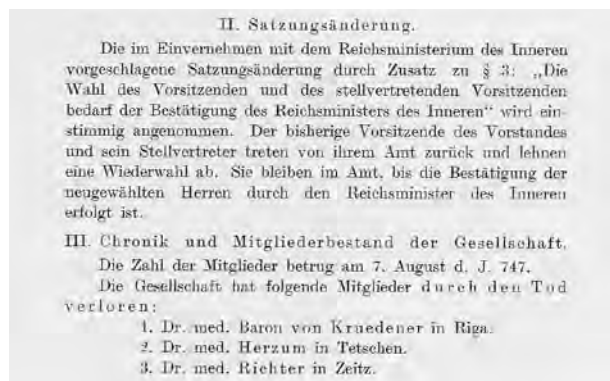
Wesentlich mehr Informationen zur Einstellung der DOG (und ihren einzelnen Mitgliedern) zu den Nationalsozialisten vermitteln die DOG-Berichtsbände von 1934 bis 1940 leider nicht. Von der nur wenige Wochen



(Abb. 8) **Auszug aus der Satzung mit dem 1934 erfolgtem Zusatz im §3 und zugehöriger Fußnote (Satzung gleich lautend in allen Berichten von 1934-1940)**

nach Hitlers „Machtergreifung“ einsetzenden „Gleichschaltung“ von Vereinen und Verbänden blieb die DOG verschont. Ihre Vorsitzenden blieben damit bis zuletzt Vorsitzende und wurden nicht zu „Führern“. Allerdings verlangte das Reichsministerium des Inneren (RMdI) einen Einfluss auf die Gesellschaft. August Wagenmann sagte dazu in seiner Eröffnungsrede von 1934:

„Um auch äußerlich die Eingliederung unserer Gesellschaft in die Wege zu leiten, habe ich Fühlung genommen mit dem Reichsministerium des Inneren, dem das Gesundheitswesen und auch die wissenschaftlichen medizinischen Gesellschaften unterstehen. Ich habe persönlich am 12. März d. J. in Berlin mit dem vom Reichsminister des Inneren zu der Besprechung bestimmten Sachbearbeiter, Herrn Ministerialrat Dr. Bartels, dem damaligen Leiter der Reichszentrale für Gesundheitsförderung, verhandelt und ihm über unsere Gesellschaft Bericht erstattet. Um den Einfluss des Reichsministeriums des Inneren zu gewährleisten, haben wir vereinbart, dass in der nächsten Mitgliederversammlung von mir die Zustimmung zu der Satzungsänderung eingeholt wird, dass in § 3 unserer Satzungen der Zusatz aufgenommen wird: „Die Wahl des Vorsitzenden und des stellvertretenden Vorsitzenden bedarf der Bestätigung des Reichsministers des Inneren“. Im



(Abb. 9) **Mitteilung über die einstimmige Genehmigung der Satzungsänderung vom August 1934 [42]**

übrigen hatte der Vertreter des Reichsministeriums des Inneren an unseren Satzungen nichts zu beanstanden, betonte, dass der bisherige Vorstand im Amt verbleiben könne und nicht zurücktreten müsse, legte Wert auf die unserer Tradition entsprechende Mitarbeit von Fachgenossen anderer Länder und begrüßte es, dass so zahlreiche ausländische Kollegen Mitglieder unserer Gesellschaft sind, und dass wir zwei so hervorragende nichtreichsdeutsche Herren im Vorstand haben [Anmerkung: Gemeint waren Elschnig aus der Tschechoslowakei und van der Hoeve aus den Niederlanden]. Ich möchte auch an dieser Stelle wiederholen, was ich dem Leiter der Reichszentrale für Gesundheitsförderung zum Ausdruck gebracht habe. Wir deutschen Ophthalmologen stehen hinter unserem Führer und bekennen uns zu den Idealen, die er unserem deutschen Vaterland neu geschenkt hat. Wir haben den festen Glauben an den Wiederaufstieg unserer teuren Heimat. Wir geloben, treu zu den Grundsätzen der Männer zu stehen, die die Geschicke kraftvoll in die Hand genommen und schon so unendlich viel erreicht haben.“ [41]

Die Satzungsänderung zum § 3 wurde in der Mitgliederversammlung am 7. August 1934 einstimmig angenommen und später in der neuen Satzung durch die Anmerkung „Der letzte Absatz ist im Einvernehmen mit dem Reichs-

ministerium des Inneren durch Beschluss der Mitgliederversammlung vom 7. August 1934 aufgenommen worden“ ergänzt (Abb. 8,9). Diese Satzungsänderung von 1934 wurde im Übrigen anlässlich der Rekonstituierung der DOG 1948 wieder rückgängig gemacht. Der neue Vorstand mit dem ersten Vorsitzenden Walther Löhlein wurde in der Vorstandssitzung vom 7. August 1934 gewählt und wenig später vom RMDI bestätigt. Der bisherige Vorstand führte die Geschäfte bis zu dieser Genehmigung kommissarisch weiter.

Soweit den Berichtsbänden zu entnehmen, blieb der Einfluss des RMDI auf die DOG sehr gering. Bei der Mitgliederversammlung 1936 wurde mitgeteilt:

„Vom Präsidium des Reichsgesundheitsamtes ging am 10. Oktober 1934 ein Rundschreiben an die deutschen wissenschaftlichen Gesellschaften ein, in dem gewisse Grundsätze ausgesprochen wurden und betont wurde, dass es keineswegs beabsichtigt sei, in das Eigenleben der Gesellschaften und Vereine einzugreifen. Eine direkte Anweisung über eine etwaige weitere Satzungsänderung ist bisher von keiner Stelle eingegangen“. [42] Auch gibt es bisher keinerlei Hinweise, dass sich NSDAP oder NS-Gliederungen wie SA, SS oder NS-Dozentenbund in nennenswertem Umfang in die Geschäfte der DOG eingemischt hätten. Damit blieb die DOG im Vergleich mit vielen anderen Vereinigungen weitgehend „unpolitisch“, was ein ganz wesentlicher Grund dafür sein dürfte, dass Juden bis 1940 (und wahrscheinlich darüber hinaus) Mitglied bleiben konnten (siehe unten).

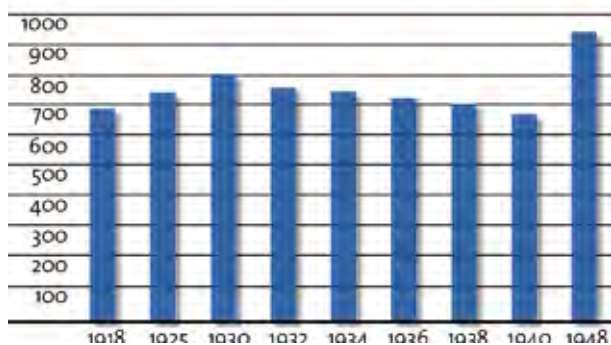
Die Mitglieder 1932 bis 1940

Ärzte hatten eine besondere Affinität zur NSDAP. Mit etwa 40 Prozent waren sie deutlich häufiger Parteigenosse als alle anderen Berufsgruppen. [27,33] Unter den Ophthalmologen, welche während der NS-Zeit ein Ordinariat für Augenheilkunde innehatten und denen deshalb eine „Meinungsführerschaft“ in der DOG zukam, waren 40 bis 45

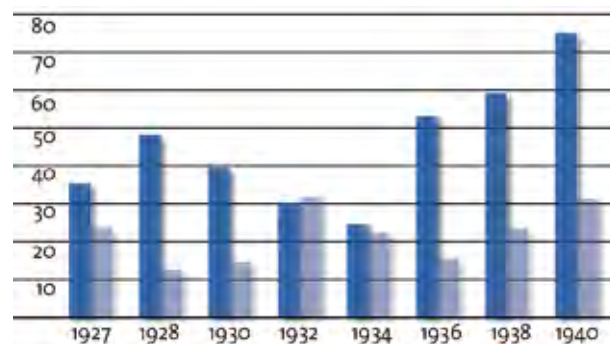
Prozent in der NSDAP. [33] Obwohl genauere Untersuchungen hierzu noch ausstehen, ist es wahrscheinlich, dass auch unter den inländischen, nicht-jüdischen DOG-Mitgliedern etwa zwei Fünftel der Partei angehörten. Bei der NSDAP-Mitgliedschaft muss berücksichtigt werden, dass natürlich nicht wenige Parteigenossen („Pg“) überzeugte Nationalsozialisten waren, viele der Partei aber mehr aus rein „opportunistischen Erwägungen“ beitraten. So war z. B. die Habilitation ohne Parteimitgliedschaft, zumindest an manchen Universitäten, kaum möglich, so dass der NSDAP-Beitritt oft nur deshalb erfolgte, um die begonnene akademische Karriere fortsetzen zu können. [16] Die NSDAP-Mitgliedschaft allein besagt also keineswegs alles über die innere Zustimmung zum Nationalsozialismus. So konnten selbst Parteigenossen in den Verdacht geraten, politisch unzuverlässig zu sein [16]. Es muss also immer im Einzelfall geklärt werden, ob eine Person überzeugter Nationalsozialist war und vielleicht sogar schuldig geworden ist. Einen Zwang zum NSDAP-Beitritt hat es im Übrigen nicht gegeben. Dieses nicht zuletzt deshalb, weil sich die Partei als Elite der Bevölkerung betrachtete und dieser elitäre Anspruch umso mehr gelitten hätte, je mehr Bürger des Reichs „Pg“ geworden wären. So wurde auch von Mai 1933 bis 1937 ein Aufnahmestopp verhängt, welcher allerdings nicht ganz strikt gehandhabt wurde und durch vorherigen Eintritt in eine Parteiorganisation (wie z. B. SA oder SS) umgangen werden konnte. Nur einzelne Personen wurden gegen Kriegsende NSDAP-Mitglied, ohne selbst davon zu wissen. [16]. Nach den bisherigen Untersuchungen waren in der NS-Zeit etwa 43 Prozent aller inländischen Ophthalmologen Mitglied der DOG. [33] Der „wissenschaftliche Organisationsgrad“ der Augenärzte war damit geringer als bei den Kinderärzten, die zu 58 Prozent eingetragenes Mitglied in ihrer Fachgesellschaft, der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde (DGfK), waren. [37]

Die DOG-Mitgliederzahlen von 1864 bis 1956

hat Esser zusammengestellt. [12] Sie entsprechen den offiziellen Angaben, wie sie in den Tagungsberichten wiedergegeben sind. Allerdings weichen diese offiziellen Zahlen etwas von den Mitgliederlisten ab. So hatte die DOG z. B. 1934 offiziell 747 in- und ausländische Mitglieder, die Mitgliederliste im Tagungsbericht 1934 umfasst aber, möglicherweise aufgrund verzögerter Aktualisierungen oder unterschiedlicher Stichtage, 758 Mitglieder. Über die Mitgliederzahlen von 1941 bis einschließlich 1947 gibt es keine Unterlagen. Während der NS-Zeit hatte die DOG nur sehr wenige weibliche Mitglieder. Laut Mitgliederliste von 1936 waren unter den etwa 520 inländischen Mitgliedern nur 14 Frauen (2,7 Prozent). (In den Mitgliederlisten von 1934 bis 1940 wurde überwiegend, aber nicht immer – die Zuordnung zu einem Geschlecht erlaubende – Vorname angegeben. Bei weiblichen Mitgliedern erfolgte in der Liste der



(Abb. 10) **Entwicklung der DOG-Mitgliederzahlen während der NS-Zeit. Zum Vergleich sind die Mitgliederzahlen verschiedener Jahrgänge vor der „Machtergreifung“ und vom Jahr 1948 angegeben.**



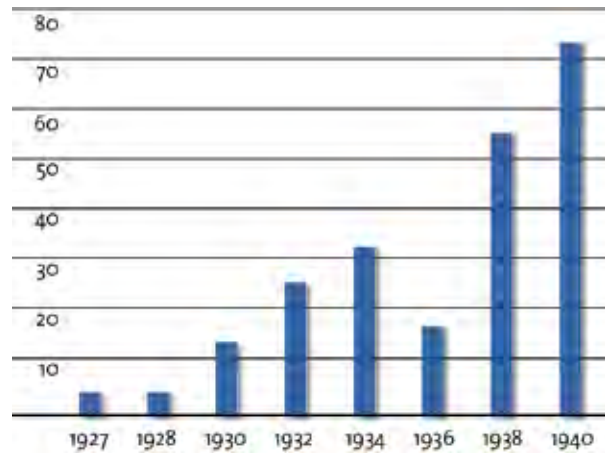
(Abb. 11) **Neueintritte (hellblaue Säulen) und Abgänge durch Tod (dunkelblaue Säulen) 1927-1940**

Zusatz „Fr.“ oder „Frl.“. Mitglieder, bei denen dieser Zusatz fehlte und bei denen kein Vorname angegeben war, wurden als männliche Mitglieder gezählt.)

Von der formalen Gründung der DOG im Jahre 1863 nahm die Zahl der Mitglieder bis zum Jahr 1913 mit Ausnahme von zwei Jahren des minimalen Rückgangs (1878 und 1881) kontinuierlich zu. 1916 und 1918 ging die Mitgliederzahl bedingt durch den 1. Weltkrieg deutlich zurück. Der Rückgang der Mitgliederzahl im Jahre 1922 dürfte an der Inflation gelegen haben, während die Ursache eines kleineren Rückgangs der Mitgliederzahl 1925 nicht ganz klar ist. Im Jahre 1930 wurde mit 806 Mitgliedern der höchste Stand seit der DOG-Gründung erreicht. In den darauf folgenden zehn Jahren bis 1940 nahm die Zahl der Mitglieder kontinuierlich auf 672 ab (Abb. 10). Damit lag der Mitgliederstand 1940 noch unter dem Stand von 1918 (Ende des 1. Weltkrieges) und sogar von 1912. Einen derart starken und vor allem sich über einen derart langen Zeitraum hinziehenden Mitgliederschwund hatte es bis dahin, auch andeutungsweise, nicht gegeben. Dabei ist bemerkenswert, dass dieser fast schon dramatische Mitgliederverlust in den Tagungsberichten 1932 bis 1940 zwar nüchtern in Zahlen ausgedrückt, jedoch mit keinem Wort kommentiert wurde. Die Mitgliederentwicklung in der NS-Zeit muss also retrospektiv analysiert werden.

Der sehr kräftige Rückgang der Mitgliederzahl um 46 zwischen 1930 und 1932 ist als Folge der 1929 beginnenden Weltwirtschaftskrise und der Agonie der Weimarer Republik zu interpretieren. Adolf Hitler kam am 30. Januar 1933 an die Macht. Die in den DOG-Berichten niedergelegten Mitgliederbewegungen nach der 49. Tagung in Leipzig vom Mai 1932 sind also mittelbar oder unmittelbar mit dem Nationalsozialismus in Zusammenhang zu bringen. In diesem Zeitraum von acht Jahren nahm die Mitgliederzahl um 88 (11,6 Prozent) ab (Abb. 10).

Die Mitgliederentwicklung resultierte aus den Abgängen durch Tod und durch freiwilligen Austritt sowie den Neueintritten. Diese sind in den DOG-Berichten in drei separaten Listen mit Namen niedergelegt (die „freiwillig“ Ausgetretenen sind 1940 nicht mehr namentlich aufgeführt, sondern nur als Zahl angegeben). Die Abgänge durch Tod blieben zwischen 1932 und 1940 mit gewissen Fluktuationen relativ konstant (Abb. 11). Es ist anzunehmen, dass eine gewisse, bisher nicht bestimmbar Zahl von DOG-Mitgliedern den Kampfhandlungen an der Front und dem Bomben-Krieg zum Opfer fiel. Dieses dürfte aber erst ab 1941 der Fall gewesen sein, so dass der 2. Weltkrieg als Ursache der Todesfälle bis 1940 vernachlässigt werden kann. Mit einem kleinen, wahrscheinlich noch auf die Weltwirtschaftskrise zurückzuführenden Knick 1934 kam es bis 1940 zu einer deutlichen Zunahme der Neueintritte, welche ab 1936 die Zahl der verstorbenen DOG-Mitglieder deutlich übertraf (Abb. 11). Wenn es dennoch zu einem Rückgang der Mitgliederzahlen insgesamt kam, so lag das an den bis 1940 deutlich zunehmenden „freiwilligen“ Austritten (Abb. 12). (1936 überstieg die Zahl der Neueintritte die Summe der Abgänge durch Tod und freiwilligen Austritt. In diesem Jahr hätte also die Mitgliederzahl zu- und nicht abnehmen müssen. Auch hier



(Abb. 12) **Zahl der „freiwilligen“ Austritte 1927-1940.**

besteht insofern eine gewisse Diskrepanz zwischen den offiziellen Mitgliederzahlen und den einzelnen, eventuell inkomplett oder zu anderen Stichtagen geführten Listen. Die Grundtendenzen der Mitgliederentwicklung bleiben hiervon allerdings unberührt. Die „freiwilligen“ Austritte (Abb. 12) bedürfen einer genaueren Betrachtung. Sie erfolgten wahrscheinlich zu einem gewissen Teil allein aus wirtschaftlichen Gründen. In den Mitteilungen von 1934 findet sich dazu die Bemerkung: „*Da manche unserer älteren Mitglieder als Grund ihres Austritts angegeben haben, dass sie das 70. Lebensjahr erreicht und sich deshalb von ihrer Praxis zurückgezogen haben, so hat der Vorstand folgenden Beschluss gefasst: Mitglieder, welche 70 Jahre alt sind und 25 Jahre der Gesellschaft angehört haben, bleiben gegen Verzicht auf den Jahresbericht beitragsfrei.*“ [41] Der Mitgliedsbeitrag betrug im Übrigen 1939/40 zehn Reichsmark. Eine große Gruppe der „freiwillig“ Ausgetretenen stellten neben den inländischen jüdischen Mitgliedern (siehe unten) die ausländischen Mitglieder, deren Zahl 1934 bei ca. 230 (einschließlich Österreich), 1940 bei ca. 160 (ohne das zwischenzeitlich in das Reich integrierte Österreich) lag. Dennoch blieb der prozentuale Anteil der Ausländer in der DOG von 1932 (ca. 30 Prozent) bis 1940 (ca. 25 Prozent) erstaun-

lich konstant. Die ausländischen Mitglieder kamen auch 1940 noch „aus aller Herren Länder“. Jeweils etwa 20 stammten aus den USA und Skandinavien, etwa 30 aus der Schweiz, darunter fast alle der prominenten Schweizer Fachvertreter (Die Beziehungen zwischen der deutschen und der Schweizer Ophthalmologie während der NS-Zeit sind nach Kenntnis des Autors bisher leider noch nicht näher untersucht worden). Von August 1938 bis August

1940 traten noch einige Ausländer der DOG neu bei (unter anderen vier Ophthalmologen aus der Schweiz, je einer aus der Türkei, den Niederlanden, Schweden und Brasilien). Die DOG war damit noch 1940, zumindest auf dem Papier, eine internationale Gesellschaft. Ohne dass dieses bisher genau nachprüfbar gewesen wäre, kann als wahrscheinlich gelten, dass unter den ausgetretenen ausländischen Mitgliedern, insbesondere jenen aus

Tabelle 1:

Durchgeführte Tagungen der DOG im „Dritten Reich“ (nach [12])

| Jahr | Nummer der Tagung | Ort | Hauptthema | Vorsitzender | Schriftführer |
|------|-------------------|--------------------------|--|--------------------------------------|------------------|
| 1934 | 50. | Heidelberg (Stadthalle) | | August Wagenmann/ Walther Löhlein | August Wagenmann |
| 1936 | 51. | Heidelberg (Stadthalle) | Bedeutung der Vererbung für die Augenheilkunde | Walther Löhlein | August Wagenmann |
| 1938 | 52. | Heidelberg (Stadthalle) | Erbkrankheiten* | Walther Löhlein | Ernst Engelking |
| 1940 | 53. | Dresden (Hygiene-Museum) | Dämmungssehen** | Walther Löhlein | Ernst Engelking |

* De facto befassten sich nur noch wenige Beiträge mit den Erbkrankheiten des Auges

** De facto befasste sich die Mehrzahl der Beiträge mit Themen, die im engeren und weiteren Sinne Relevanz für die Kriegsaugenheilkunde hatten

Nach den Plänen von 1932 [40] sollte die 50. Jubiläumstagung im August 1933 in Heidelberg stattfinden und mit dem 70. Gründungsjahr der DOG zusammenfallen (Die Gründung der DOG wurde seinerzeit, formal nicht zu Unrecht, auf das Jahr 1863 datiert). Wegen der

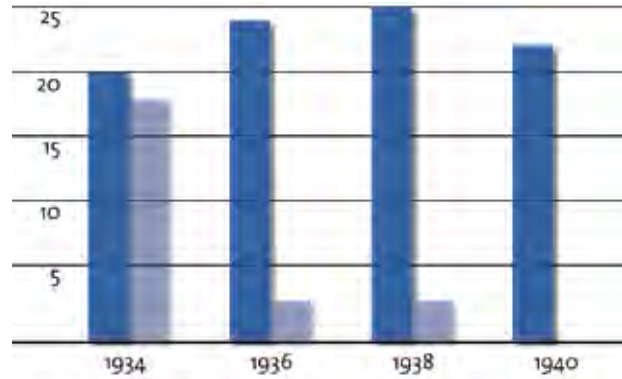
wirtschaftlichen Lage im Land erfolgte die 50. Zusammenkunft erst 1934. Die für 1939 geplante 53. Tagung wurde wegen des Beginns des 2. Weltkrieges erst 1940 durchgeführt. Die für 1941 geplante 54. Tagung wurde wegen des Krieges zunächst auf 1942 – vorgesehener Tagungsort war zunächst Heidelberg, dann München – verschoben, um dann auch in diesem Jahr „der besonderen Umstände wegen“ auszufallen. Die 54. Zusammenkunft fand erst 1948, drei Jahre nach Kriegsende, in Heidelberg statt.

den USA, überproportional viele Juden waren. Unter dem nochmaligen Hinweis, dass die verschiedenen Listen und die offiziellen Mitgliederzahlen nicht ganz deckungsgleich sind, die genannten Zahlen also nicht verabsolutiert werden dürfen, ist für den Mitgliederschwund im „Dritten Reich“ in aller erster Linie die ansteigende Zahl „freiwillig“ Ausgetretener verantwortlich. Dabei handelte es sich zu wohl ungefähr gleichen Teilen um

- inländische, nicht verfolgte (arische) Mitglieder, die aus „wirtschaftlichen Gründen“ oder vielleicht auch, weil sie mit den neuen Entwicklungen in der DOG nicht einverstanden waren, austraten.
- ausländische, wahrscheinlich nicht selten jüdische Mitglieder, die aus Protest gegen die Politik des Deutschen Reiches austraten.
- inländische, jüdische Mitglieder (siehe unten).

Aktivitäten der DOG während der NS-Zeit

Während der NS-Zeit fanden vier Zusammenkünfte der DOG statt. Die Umstände brachten es dabei mit sich, dass es gegenüber den ursprünglichen Kongressplanungen mitunter zu Verschiebungen um ein Jahr kam (Tab. 1). Nach Beginn des 2. Weltkrieges am 1. September 1939 und des Frankreichfeldzuges am 10. Mai 1940 schien der traditionelle Tagungsort Heidelberg zu frontnah, so dass man, auch um den Kollegen aus dem Osten die Teilnahme zu erleichtern, 1940 nach Dresden in das Hygiene-Museum auswich. Dieser 53. Kongress sollte der letzte in der NS-Zeit bleiben. An den Zusammenkünften 1934 bis 1940 nahmen jeweils 20 bis 25 Prozent aller Mitglieder teil (Abb. 13). [12] Bis 1938 kamen auch noch ausländische Fachkollegen in beachtlicher Zahl nach Heidelberg (1938 kam etwa jeder neunte Kongressteilnehmer aus dem Ausland). Zu dieser von der DOG auch im „Dritten Reich“ ausdrücklich erwünschten Interna-



(Abb. 13) **Beteiligung an den DOG-Kongressen.** Dunkelblaue Säulen = Anteil (in Prozent) der am jeweiligen Kongress teilnehmenden DOG-Mitglieder an der Gesamtzahl aller Mitglieder des entsprechenden Jahrgangs (nach [12]). Hellblaue Säulen = Anteil (in Prozent) der am jeweiligen Kongress teilnehmenden jüdischen DOG-Mitglieder (33 identifizierte jüdische DOG-Mitglieder (ohne „Mischlinge“) = 100 Prozent)

tionalität sagte Walther Löhlein in seiner Eröffnungsansprache 1938 [8]:

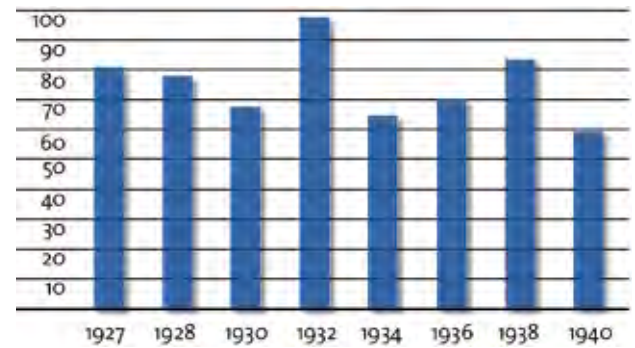
„Meine Damen und Herren! Sie alle wissen, dass unsere Gesellschaft ihrer Entstehung, ihrer Geschichte und ihren Zielen nach nie auf die deutschen Ophthalmologen beschränkt war, und dass wir es im Gegenteil als einen ihrer besonderen Vorzüge ansehen, dass ihr seit ihrem Beginn stets eine große Zahl ausländischer Gelehrter angehören, mit denen uns wissenschaftliche und persönliche Beziehungen freundschaftlich verbinden. Ich halte diesen Gedankenaustausch von Land zu Land, wie er sich hier in kleinerem Kreise als bei den allzu großen internationalen Kongressen entwickelt, für außerordentlich fruchtbar und begrüße es daher herzlich, dass sich auch heute wieder eine so große Zahl ausländischer Kollegen teils als Vortragende, teils als Gäste eingefunden hat, darunter manche altvertraute Gesichter, aber auch viele, die zum ersten Male an unseren Beratungen teilnehmen. Möge unsere Zusammenarbeit auch diesmal in sachlicher wie in menschlicher Beziehung fruchtbringend und fördernd sein!“

Bei der Dresdner Kriegstagung der DOG im

August 1940 fehlten Teilnehmer aus nicht unter deutschem Einfluss stehenden Ländern völlig.

Die „Machtergreifung“ Hitlers 1933 beeinträchtigte die internationalen Kontakte der deutschen Ophthalmologie und der DOG zunächst kaum spürbar. Für einen nennenswerten Boykott der „nationalsozialistischen Ophthalmologie“ durch das Ausland gibt es bisher keine eindeutigen Hinweise. [33] Für einige Jahre noch kamen deutsche Ophthalmologen in internationalen Vereinigungen zu Ehren. Alfred Wagenmann und später Walther Löhlein vertraten die deutsche Augenheilkunde im Internationalen Ophthalmologischen Rat und reisten zu den Sitzungen und Kongressen ins Ausland, während Arthur Birch-Hirschfeld (1871-1945) und später sein Nachfolger auf dem Königsberger Lehrstuhl, Wilhelm Rohrschneider (1895-1966), im internationalen Trachomausschuss mitwirkten. [8] Allerdings erschwerte die Devisenknappheit Auslandsreisen in zunehmenden Maße. [8] Der Versuch der DOG, die internationalen Beziehungen zu bewahren, drückt sich letztendlich auch in der posthumen Verleihung der sechsten Graefe-Medaille an den Schweizer Jules Gonin (1870-1935) für dessen Verdienste um die Therapie der Netzhautablösung aus. [12] Spätestens mit dem Kriegsbeginn 1939 und erst recht mit zunehmender Kriegsdauer war die DOG aber international weitgehend isoliert.

Die Zahl der anlässlich der DOG-Tagungen präsentierten Vorträge und Demonstrationen – Referate wurden nur wenige gehalten – blieb bis 1940 auf einem auch im Vergleich mit den Vorkriegstagungen relativ gleich bleibenden, hohen Niveau (Abb. 14). Dieses verwundert insofern nicht, als die allgemeine Lage im Reich bis 1940 noch „vergleichsweise normal“ war. Wie anhand der Zahl der Originalarbeiten in „Graefes Archiv“ sowie vor



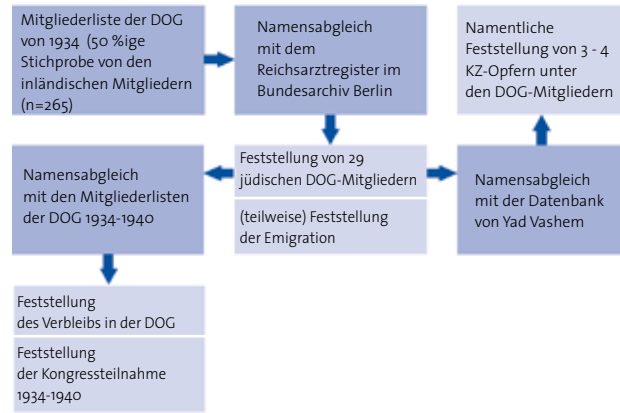
(Abb. 14) **Gesamtzahl der Referate, Vorträge und Demonstrationen bei den DOG-Tagungen 1927-1940.**

allem in den „Klinischen Monatsblättern“ ablesbar, nahm die Publikationstätigkeit erst ab dem Überfall auf die Sowjetunion 1941 merklich ab. Die Ursachen hierfür waren sicherlich vielfältig. Die Vertreibung der jüdischen Forscher mag eine gewisse, bis heute noch nicht genau untersuchte Rolle gespielt haben. Entscheidend waren aber die Schäden an den Universitätskliniken durch den Bombenkrieg, der Rohstoffmangel sowie an erster Stelle die Einberufung von etwa 30 Prozent aller Ophthalmologen zur Wehrmacht. [33] Auch die Direktoren der Universitäts-Augenkliniken waren zum großen Teil von Einberufungen betroffen (Abb. 7). Es ist zu vermuten, dass die wissenschaftlichen Aktivitäten der DOG in den besonders schwierigen Jahren 1941 bis 1945 weitestgehend bis vollständig zum Erliegen kamen.

Die DOG-Beiträge bis 1940 waren thematisch in der großen Mehrzahl „unpolitisch“ und befassten sich vornehmlich mit Fragen der Diagnostik und der Therapie okulärer Erkrankungen sowie der Sinnesphysiologie. Die Tagung von 1940, an der auch hochrangige Vertreter der Wehrmacht teilnahmen, stand teilweise im Zeichen der Kriegsophthalmologie. [9] Vor allem 1936 und auch noch 1938 waren die Vererbungslehre und die Erbkrankheiten des Auges, welches zu dieser Zeit das erbbiologisch am besten erforschte Organ war, das dominierende Thema. [8,42] Dieses

Thema wurde vom DOG-Vorstand sicherlich ganz bewusst vor dem Hintergrund des am 14. Juli 1933 erlassenen und am 1. Januar 1934 unverändert in Kraft getretenen „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (GzVeN) gewählt. Dieses von breiten Teilen der Ärzteschaft und, wie aus Wagenmanns Eröffnungsrede von 1934 zu ersehen [41], wohl auch von der DOG begrüßte „Erbgesundheitsgesetz“ sah die Sterilisation von Menschen unter anderem mit „erblicher Blindheit“ vor, wobei die Unfruchtbarmachung gegebenenfalls gegen den Willen des Betroffenen beziehungsweise seiner Sorgeberechtigten vorgenommen werden konnte und in der Mehrzahl der Fälle auch vorgenommen wurde (Bezüglich näherer Einzelheiten zum Gesetz, zum formalen Ablauf der Sterilisationsverfahren sowie zu den Auswirkungen auf die Augenheilkunde wird auf andere Publikationen verwiesen. [30-33])

„Erbliche Blindheit“ im Sinne des Gesetzes war kein eng umschriebenes Krankheitsbild, sondern ein Sammeltopf der unterschiedlichsten Krankheitsbilder. Der Hallenser Ordinarius Wilhelm Clausen (1878-1961) stellte eine lange Liste mit denjenigen Augenerkrankungen auf, bei denen der Träger zu sterilisieren oder die Sterilisation zumindest zu diskutieren war. [5] Die Sterilisationspraxis orientierte sich letztendlich in erster Linie am Gesetzeskommentar von Arthur Gütt (Arzt, Medizinalbeamter im RMdI), Ernst Rüdin (Psychiater in München) und Falk Ruttke (Jurist in der Reichszentrale für Gesundheitsführung im RMdI), der im März 1934 erschien. Angeordnet wurden die Sterilisationen von den Erbgesundheitsgerichten (EGG) oder Erbgesundheitsobergerichten (EOG), die zur Urteilsfindung auf (ophthalmologische) Gutachter zurückgriffen. Da der Gesetzeskommentar Spielraum für Interpretationen ließ, entwickelte sich vor allem auf der Tagung



(Abb. 15) **Schema der Gewinnung persönlicher Daten von DOG-Mitgliedern. Ausgangspunkt war eine Stichprobe von 50 Prozent aller inländischen DOG-Mitglieder (n=265) von 1934. Durch Abgleich dieser 265 Namen mit dem Reichsarztregister (RAR) im Bundesarchiv Berlin konnten 29 jüdische DOG-Mitglieder identifiziert und zum Teil deren Emigration verifiziert werden. Durch Abgleich mit den DOG-Mitgliederlisten von 1934 bis 1940 konnte festgestellt werden, wer von den jüdischen Augenärzten in der DOG verblieb, und wer an den Kongressen bis 1940 teilnahm. Über den Abgleich der 29 Namen mit der Datenbank von Yad Vashem konnten drei bis vier KZ-Opfer unter den DOG-Mitgliedern identifiziert werden. (Grafik: R. Hofer, Augenklinik des Universitätsklinikums Tübingen)**

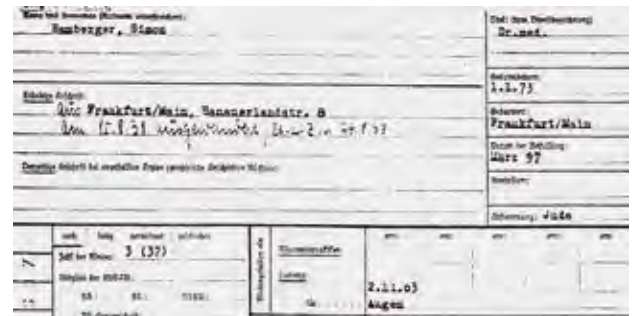
von 1938 eine sehr kontroverse Diskussion zum GzVeN, in deren Mittelpunkt die kongenitale Katarakt stand. Der Beitrag „Schliesst die Behandlungsmöglichkeit eines Erbleidens die Anwendung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses aus?“ [15] ist auch heute noch sehr lesenswert. Den „genetischen Hardlinern“ wie Herwigh Rieger (1898-1986), Bruno Fleischer (1874-1965) und insbesondere Karl Lisch (1907-1999), die durch hohe Sterilisationsfrequenz die krankmachenden Gene zu eliminieren trachteten, stand die zahlenmäßig sehr viel größere Gruppe der „Pragmatiker“ gegenüber, zu der unter anderen Rolf Schmidt aus Freiburg (1906-1982), Karl vom Hofe (1898-1969), Walther Löhlein, Hugo Gasteiger (1889-1968), Adolf Jess (1883-1977) und, allen voran, Ernst Engelking gehörten. Diese Ophthalmologen plädierten für eine

eher zurückhaltende, am Einzelfall orientierte Indikation zur Sterilisation, die, so sie denn zu empfehlen war, möglichst auf dem Boden der Freiwilligkeit erfolgen sollte. Sowohl unter den Befürwortern wie auch unter den Gegnern einer engeren Gesetzesauslegung (mit höherer Sterilisationsfrequenz) waren sowohl Parteigenossen wie auch Parteilose. Der Grad der Zustimmung zum GzVeN war damit, anders als man heute vielleicht glauben könnte, nicht unbedingt mit der NSDAP-Mitgliedschaft korreliert. [33]

Ab 1938 und erst recht mit Kriegsbeginn traten die Fragen der Eugenik weitgehend in den Hintergrund. [33] Es ist davon auszugehen, dass während der NS-Zeit 2400 bis 2800 Menschen wegen „erblicher Blindheit“ sterilisiert wurden. [30] Bei nicht wenigen von diesen lag dabei eine Phänokopie, nicht aber ein tatsächlich vererbbares Leiden vor. Insgesamt erfolgten etwa 0,7 Prozent aller (Zwangs-) Sterilisationen im „Dritten Reich“ aus ophthalmologischer Indikation. Wohl waren (prominente) DOG-Mitglieder durch ihre Gutachten für die EGG und EOG für durchgeführte Sterilisationen mit verantwortlich. Es gibt bisher aber keine Hinweise, dass die DOG als Organisation in irgendeiner Weise direkten Einfluss auf die Sterilisationspraxis nahm. Auch mit den unter die Komplexe „Euthanasie“ und „Menschenversuche“ fallenden NS-Verbrechen kann die DOG nach heutigem Kenntnisstand nicht in Verbindung gebracht werden. [33]

Die DOG und ihre jüdischen Mitglieder

Das Schicksal der jüdischen Mitglieder ist das wichtigste Kapitel in der NS-Geschichte der DOG. Man geht heute davon aus, dass es zu Beginn der nationalsozialistischen Herrschaft zwischen 6000 und 9000 jüdische Ärzte gab, und der Anteil der jüdischen Ärzte an der gesamten Ärzteschaft zwischen sechs und zwölf Prozent lag. [13,19,23,25,39].



(Abb. 16) **Auszug aus der Registerkarte des Augenarztes Simon Bamberger im RAR (Bundesarchiv Berlin, Signatur BArch, R 9347). Bamberger emigrierte wie viele andere.**

Da der Anteil der Juden – diese wurden von den Nationalsozialisten im Übrigen über die Rasse und nicht über den Glauben definiert – an der Gesamtbevölkerung nur knapp ein Prozent betrug, wird deutlich, dass sich vor Hitlers „Machtergreifung“ überdurchschnittlich viele Juden für den Arztberuf entschieden hatten. Dieses lag ganz wesentlich daran, dass Juden im Deutschen Reich, obwohl sie seit 1871 die vollen Bürgerrechte besaßen, bereits vor der NS-Zeit erheblich diskriminiert wurden, so dass ihnen in bestimmten Bereichen (wie z. B. dem Hochschulwesen) eine Karriere erheblich erschwert und oft verwehrt war.

Nach dem Abgleich der DOG-Mitgliederliste von 1934 mit dem Reichsarztregister (RAR) (Abb. 15) hatte die DOG 1934 ca. 60 inländische, jüdische Mitglieder. Elf Prozent der inländischen DOG-Mitglieder (und damit wohl ungefähr auch der gesamten Augenärzteschaft) waren Juden (Abb. 16). [33] In der DGfK waren Juden allerdings schon vor Hitlers „Machtergreifung“ unterrepräsentiert, da sie zwar ca. 50 Prozent aller Kinderärzte, aber nur 30 bis 35 Prozent aller DGfK-Mitglieder stellten. [37] Möglicherweise bevorzugten also jüdische (Fach-) Ärzte eher die regionalen wissenschaftlichen Vereinigungen. Ginge man von analogen Verhältnissen in der Ophthalmologie aus, wären mehr

Tabelle 2:

Bekannte Ophthalmologen und DOG-Mitglieder, die aufgrund der nationalsozialistischen Herrschaft emigrierten

| Name | Jahr der Emigration | Land der Immigration |
|-----------------------------------|---------------------|--|
| Karl Wolfgang Ascher ¹ | 1939 | England, von dort kurze Zeit später USA (Cincinnati) |
| Alfred Bielschowsky ² | 1935 | USA (Hanover/New Hampshire) |
| Oskar Fehr ³ | 1939 | Schottland (Edinburgh)/ England (London) |
| Josef Igersheimer ⁴ | 1933 1939 | Türkei (Istanbul) USA (Boston) |
| Alfred Kestenbaum ⁵ | 1938 | USA |
| Aurel von Szily ⁶ | 1939 | Ungarn (Budapest) |

1 Geboren am 13. Juni 1887 in Prag. Augenärztliche Ausbildung bei Ernst Hertel (1870-1943) in Straßburg und bei Anton Elschnig (1863-1939) in Prag. 1922 Habilitation, 1937 Ernennung zum außerplanmäßigen Professor. Nach der Besetzung der Tschechoslowakei durch das Deutsche Reich Flucht über England in die USA. In Cincinnati Tätigkeit als Professor an der Universität und nach der Emeritierung in privater Praxis. Gestorben am 17. Juli 1971 in Cincinnati. Ascher beschrieb unter anderem die Kammerwasservenen und eine seltene, ringförmige Hornhauttrübung (Ascher-Ring). [2, 4, 24,33]

2 Geboren am 11. Dezember 1871 in Namslau / Schlesien. Augenärztliche Ausbildung bei Hubert Sattler (1844-1928) in Leipzig. 1900 Habilitation, 1906 Ernennung zum außerplanmäßigen Professor. 1912 Berufung auf den Lehrstuhl für Augenheilkunde in Marburg. Dort Mitbegründer der Blindenstudienanstalt. 1923 Wechsel auf den Lehrstuhl in Breslau. Aufgrund seiner jüdischen Abstammung 1934 „freiwillige“, letztlich aber zwangsweise Emeritierung. 1935 Relegation von der Schriftleitung von „Graefes Archiv für Ophthalmologie“. Nach der Emigration Tätigkeit am Dartmouth College. Gestorben am 5. Januar 1940 in New York. Auf den großen Strabologen Bielschowsky geht unter anderem der Kopfnagetest zurück. Auch trägt die heutige Gesellschaft für Schielforschung seinen Namen. [22, 24, 33]

3 Geboren am 9. Oktober 1871 in Braunschweig. Ausbildung zum Augenarzt bei Julius Hirschberg (1843-1925) in Berlin. Ab 1906 Leitung der Augenabteilung am Rudolf-Virchow-Krankenhaus in Berlin. 1919 Titularprofessor. Auf Grund seiner jüdischen Abstammung am 1. Januar 1934 Verbot, die eigene Klinik zu betreten, durch den Berliner Bürgermeister. Danach Tätigkeit als Augenarzt in jüdischen Einrichtungen. Zum 30. September 1938 Entzug der Approbation. Weitere Tätigkeit als „Krankenbehandler“. Nach der Emigration Studium der Medizin in Edinburgh und Glasgow. Von 1943 bis 1954 Privatpraxis in London. Dort gestorben am 1. August 1959. Fehr beschrieb erstmals die makuläre Hornhautdystrophie sowie die endemische Schwimmbadkonjunktivitis [1, 21, 33]

4 Geboren am 3. September 1879 in Frankfurt/Main. Augenärztliche Ausbildung in Heidelberg und Halle, wo er sich 1909 bei Eugen von Hippel (1867-1939) habilitierte. 1920 Ernennung zum außerplanmäßigen Professor, ab 1925 Chefarzt für Augenheilkunde in Frankfurt/Main. Aufgrund jüdischer Abstammung Aberkennung der Lehrbefugnis 1933. Emigration durch Annahme des Lehrstuhles für Augenheilkunde in Istanbul. 1939 Übersiedelung in die USA wahrscheinlich aus Furcht, die auf den Balkan vorgerückte Wehrmacht könnte die Türkei erreichen. Tätigkeit als Professor an der Tufts Universität in Boston. Gestorben am 7. November 1965 in Brookline/Massachusetts. [33]

5 Geboren am 18. Februar 1890. Tätigkeit als Ophthalmochirurg und Neuroophthalmologe in Wien. Emigration im Frühjahr 1938 kurz nach dem „Anschluss“ Österreichs an das Deutsche Reich. Gestorben 1960 in den USA. Auf Kestenbaum geht die gleichnamige Brille zurück.

6 Geboren am 1. Juni 1880 in Budapest. Augenärztliche Ausbildung bei Theodor Axenfeld (1867-1930) in Freiburg. Habilitation 1910, Ernennung zum außerplanmäßigen Professor 1913. 1924 Berufung auf den neu geschaffenen Lehrstuhl für Augenheilkunde in Münster. 1935 auf Grund seiner jüdischen Abstammung zwangsweise Beurlaubung, die 1937 in eine Emeritierung umgewandelt wurde. 1937 Relegation vom Amt des Schriftleiters der „Klinischen Monatsblätter für Augenheilkunde“. Nach der Emigration am 1. September 1939 Ausübung einer privaten Augenarztpraxis unter bescheidenen Bedingungen. Gestorben am 13. September 1945 in Budapest. Auf den wissenschaftlich in großer Breite tätigen Aurel von Szily geht unter anderem das Modell der herpetischen Augeninfektion zurück. [3,10,24,33,35]

als elf Prozent der Augenärzte Juden gewesen.

Zwei Prozent der DOG-Mitglieder hatten ein jüdisches Eltern- oder Großelternanteil und galten daher als „Mischlinge“, die weitgehend geschützt waren. [33] Von den 24 reichsdeutschen Ordinariaten für Augenheilkunde waren 1934 drei (13 Prozent) mit einem jüdischen Professor besetzt: Alfred Bierschowsky (Breslau), Aurel von Szily (Münster) und Karl Wessely (München). In Großstädten wie Berlin, Hamburg, München, Leipzig und Breslau waren von allen niedergelassenen Augenärzten nachgewiesenermaßen oder sehr wahrscheinlich mehr als 25 Prozent jüdisch. [7,14,27] Da sich jüdische Mediziner bevorzugt spezialisierten, waren sie in den Facharztgruppen – insbesondere in der Pädiatrie, der Dermatologie und der Psychiatrie – überrepräsentiert.

Die antisemitische Rassenpolitik war einer der zentralen Punkte der NS-Politik. Dabei war schon frühzeitig erkennbar, dass sich diese Politik auch gegen jüdische (Augen-) Ärzte richten würde. Schon in den 1920er Jahren hatte sich Hitler öffentlich beklagt, dass Kunst und Universitäten, Richter- und Ärzteschaft fortschreitend „verjudet“ wären. [7] Auf eine vom Hartmannbund an alle politischen Parteien gerichtete Umfrage antwortete die NSDAP bereits drei Jahre vor der „Machtergreifung“ (1930):

„Die NSDAP steht auf dem Standpunkt, dass nur ein beruflich freier und ethisch hochstehender deutscher Ärztestand – frei von jüdischem Einfluß in seinen eigenen Reihen – den mannigfaltigen Aufgaben gerecht werden kann, die der Dienst am Volk im kommenden dritten Reich vom einzelnen Arzt und der Gesamtheit der Ärzte verlangen wird. [...] Die Nöte des deutschstämmigen ärztlichen Nachwuchses werden sofort behoben sein, wenn im kommenden dritten Reich deutsche Volksgenossen sich nur mehr von deutschstämmigen Ärzten behandeln lassen und für die Zulassung fremdrassiger Elemente – schon zum Univer-

sitätsstudium – vom Staate entsprechende Bestimmungen erlassen werden“ (Ärztliche Mitteilungen 1930, zitiert nach [13]).

Nach der „Machtergreifung“ Hitlers beeilten sich ärztliche Spitzenorganisationen wie der Deutsche Ärztevereinsbund und der Hartmannbund, die wenig später im Nationalsozialistischen Deutschen Ärztebund (NSDÄB) aufgingen, rassistisch nicht konforme Kollegen ungeachtet ihrer bisherigen Verdienste aus den eigenen Reihen auszuschließen. [36] Auch der im März 1933 im „Völkischen Beobachter“, der NSDAP-Parteizeitung, abgedruckte Aufruf des NSDÄB machte bereits deutlich, welche Entwicklungen drohten:

„Es gibt wohl keinen Beruf, der für Größe und Zukunft der Nation so bedeutungsvoll ist wie der ärztliche. [...] Aber keiner ist auch so verjudet wie er und so hoffnungslos in volksfremdes Denken hineingezogen worden. Jüdische Dozenten beherrschen die Lehrstühle der Medizin, entseelen die Heilkunst und haben Generation um Generation der jungen Ärzte mit mechanistischem Geist durchtränkt.

Jüdische „Kollegen“ setzten sich an die Spitze der Standesvereine und der Ärztekammern; sie verfälschten den ärztlichen Ehrbegriff und untergruben arteigene Ethik und Moral. [...] Ihnen verdanken wir, daß händlerischer Geist und unwürdige geschäftliche Einstellung sich immer mehr in unseren Reihen breitmachen. Und das Ende dieser grauenhaften Entwicklung ist die wirtschaftliche Verelendung, das Absinken unseres Ansehens im Volk und der immer geringer werdende Einfluß bei Staat und Behörden. Deutsche Ärzte! Wir wissen es: Die Schuld an dieser Entwicklung unseres Standes liegt allein bei der fremdartigen und fremdgeistigen Führung. [...] Sie haben sich allen Wünschen der deutschen Ärzteschaft jahrelang widersetzt, aber vor den geistesverwandten Krankenkassenbonzen gekuschelt. [...] Sie haben sich gegen jede deutsche Regung in unseren Reihen gewehrt, aber gegen jeden marxistischen Wunsch und jede jüdische Anmaßung waren sie gefügig. [...] Es geht nicht an, dass der ärztliche

Stand mitten in einem deutschen Deutschland eine jüdisch-freimaurerische Enklave bildet! [...] Deshalb rufen wir heute die gesamte deutsche Ärzteschaft auf: Säubert die Führung unserer Organisationen, fegt alle hinweg, die die Zeichen der Zeit nicht verstehen wollen, macht unseren Stand in Leitung und Geist wieder deutsch, so wie es Reich und Volk in diesen Wochen geworden sind.“ (zitiert nach [6])

Besonders grässlich trat der auch innerhalb der Ärzteschaft verbreitete Antisemitismus im folgenden Zitat hervor:

„Einzeller und Menschen, die nicht zur Gemeinschaftsbildung geschritten sind, bewahren ihr Leben nur dadurch, dass sie sich als Parasiten von Gemeinschaftswesen erhalten. Dies gilt von den Bakterien wie von den Juden. Nahe liegt ein Vergleich der Juden mit Tuberkelbazillen. Fast alle Menschen beherbergen Tuberkelbazillen, fast alle Völker der Erde Juden; eine chronische, schwer heilbare Infektion. So wenig wie der menschliche Körper die Tuberkelbazillen in die Organisation seiner Gemeinschaft aufnimmt, so wenig nimmt eine natürliche,

Tabelle 3:

Namentlich bekannte DOG-Mitglieder, die im KZ ums Leben kamen

| Name | Geburtsjahr | Ort der letzten beruflichen Tätigkeit | DOG-Mitglied bis einschließlich | Schicksal* |
|------------------|-------------|---------------------------------------|---------------------------------|--|
| Arthur Bär | 1889 | Essen | 1938 | In Polen vermisst (mit großer Wahrscheinlichkeit kam Bär in einem KZ ums Leben) |
| Eugen Frank | 1886 | Landau | 1938 | Wahrscheinlich im KZ Auschwitz gestorben |
| Friedrich Pincus | 1871 | Köln | 1934 | Am 9. November 1943 in KZ Theresienstadt eingäschert |
| Ernst Rahlson** | 1871 | Frankenthal | 1940 | Am 11. Januar 1944 als Häftling Nr. 28 mit Transport XIII/4 von Stuttgart in das KZ Theresienstadt deportiert, dort am 17. Januar 1944 gestorben |

* Nach der Datenbank von Yad Vashem

** vgl. auch Abb. 19-21. Ernst Rahlson war

formal wahrscheinlich über 1940 hinaus DOG-Mitglied

Tabelle 4:

Jüdische DOG-Mitglieder und ihr Verhältnis zur DOG*

| Name | Führung in den DOG-Mitgliederlisten | | | Teilnahme an den DOG-Kongressen | | | |
|------------------------|-------------------------------------|------|------|---------------------------------|------|------|------|
| | 1936 | 1938 | 1940 | 1934 | 1936 | 1938 | 1940 |
| Rudolf Aron*** | ja | nein | nein | nein | nein | nein | nein |
| Arthur Bär | ja | ja | nein | nein | nein | nein | nein |
| Simon Bamberger*** | ja | nein | nein | nein | nein | nein | nein |
| Siegfried Barczinski | ja | ja | ja | nein | nein | nein | nein |
| Paula Blum | ja | ja | nein | nein | nein | nein | nein |
| Oscar Fehr | ja | ja | nein | nein | nein | nein | nein |
| Wilhelm Feilchenfeld** | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein |
| Eugen Frank | ja | ja | nein | nein | nein | nein | nein |
| Siegmond Ginsberg | ja | ja | ja | nein | nein | nein | nein |
| Carl Hamburger** | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein |
| Richard Hessberg *** | ja | nein | nein | ja | nein | nein | nein |
| Heinrich Katz*** | ja | nein | nein | nein | nein | nein | nein |
| Robert Krailsheimer*** | ja | nein | nein | nein | nein | nein | nein |
| Arthur Kronheim | ja | ja | nein | nein | nein | nein | nein |
| Franz Loose*** | ja | nein | nein | nein | nein | nein | nein |
| Hans Magnus | ja | ja | nein | nein | nein | nein | nein |
| Ernst Metzger | ja | ja | ja | nein | nein | nein | nein |
| Wilhelm Mühsam | ja | ja | nein | nein | nein | nein | nein |
| Friedrich Nussbaum*** | ja | nein | nein | nein | nein | nein | nein |
| Rudolf Paderstein*** | ja | nein | nein | nein | nein | nein | nein |
| Gerhart Peltesohn** | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein |
| Alfred Perlmann | ja | ja | nein | nein | nein | nein | nein |
| Friedrich Pincus** | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein |
| Ernst Rahlsøn | ja | ja | ja | ja | ja | ja | nein |
| Alfred Rosenberg | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein |
| Ludwig Rosenmeyer | ja | ja | ja | nein | nein | nein | nein |
| Georg Tobias*** | ja | nein | nein | nein | nein | nein | nein |
| Karl Wessely | ja | ja | ja | ja | nein | nein | nein |
| Martin Zade*** | ja | nein | nein | ja | nein | nein | nein |
| “Mischlinge“ | | | | | | | |
| Herbert Augstein*** | ja | nein | nein | nein | nein | nein | nein |
| Bruno Dohme | ja | ja | nein | nein | nein | nein | nein |
| Hans Heinersdorf | ja | ja | ja | nein | nein | nein | nein |
| Constanze Siegfried | ja | ja | ja | nein | nein | nein | nein |
| Albrecht Wollenberg | ja | ja | ja | nein | nein | nein | nein |

| Name | Führung in den DOG-Mitgliederlisten | | | Teilnahme an den DOG-Kongressen | | | |
|--|-------------------------------------|----|-------|---------------------------------|------|------|------|
| Prominente jüdische Ophthalmologen (vgl. Tab. 2), soweit nicht bereits genannt | | | | | | | |
| Karl Wolfgang Ascher | ja | ja | ja | nein | nein | nein | nein |
| Alfred Bielschowsky | ja | ja | nein+ | ja | nein | nein | nein |
| Josef Igersheimer | ja | ja | ja | nein | nein | nein | nein |
| Aurel von Szily | ja | ja | ja | ja | nein | nein | nein |

* mit freundlicher Genehmigung des Schattauer Verlags Stuttgart aus [33]

** im DOG-Bericht von 1936 (42) als „freiwillig ausgetreten“ gemeldet

*** im DOG-Bericht von 1938 (8) als „freiwillig ausgetreten“ gemeldet

+ Ausscheiden durch Tod 1940

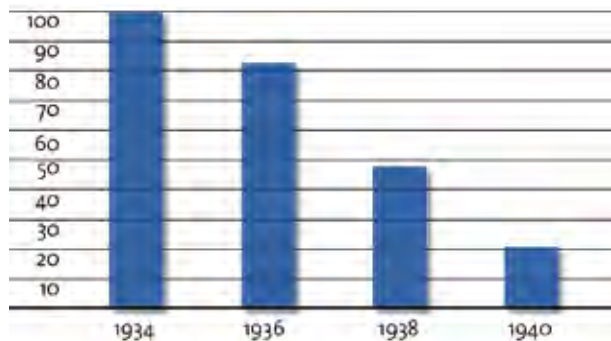
artgleiche Volksgemeinschaft Juden in ihren organischen Verband auf; sie werden im besten Falle als Parasiten ertragen. [...]

Der Tuberkulose erliegen schwache Menschen eher als kräftige, die jüdische Infektion befällt nur rassisch schwache Völker. Die Tuberkulose behandeln wir in erster Linie durch Stärkung der eigenen Kräfte des Körpers; die jüdische Infektion ist nur heilbar durch Stärkung der ras-

sischen Kräfte eines Volkes“ (aus dem Vortrag „Der Arzt als Führer und Erzieher“ des Schulungsleiters der „Führerschule der Deutschen Ärzteschaft“ Alt Rehse, Dr. Peltret [Deutsches Ärzteblatt 1935;65:563-567]).

Die NS-Gesetze und -Verordnungen, mit denen die Juden aus dem öffentlichen Leben verdrängt und schließlich auch ihrer wirtschaftlichen Existenz beraubt wurden, gehen in die Hunderte. Für die Mediziner bedeutsam waren insbesondere das „Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums“ vom 7. April 1933, durch welches jüdische Professoren und Dozenten sowie jüdische Ärzte an städtischen Krankenhäusern ihrer Ämter enthoben wurden, sowie die (von Hitler während seines Aufenthaltes bei den Wagner-Festspielen in Bayreuth unterzeichnete) „Vierte Verordnung zum Reichsbürgergesetz“ vom 25. Juli 1938, durch welche jüdische Ärzte ihre Bestattung (Approbation) zum 30. September 1938 verloren. Nur ca. 700 jüdische Ärzte durften danach im Reichsgebiet als „Krankenbehandler“ ausschließlich für jüdische Patienten tätig bleiben.

Die Zwangsmaßnahmen und die Ausschaltung jüdischer Kolleginnen und Kollegen wurden vom NS-Regime aus Furcht vor Protesten aus der Bevölkerung so geräuschlos wie möglich durchgeführt. Eine nennenswerte Gegenwehr dagegen aus der Ärzteschaft gab



(Abb. 17) **Prozentualer Verbleib der inländischen, jüdischen Mitglieder in der DOG (29 identifizierte, jüdische Mitglieder laut Liste von 1934 = 100 Prozent). Von 1934 bis 1940 traten ca. 80 Prozent der inländischen, jüdischen DOG-Mitglieder „freiwillig“ aus.**

es nicht, was nicht zuletzt an der in Folge der Vertreibung der jüdischen Kollegen sich bis 1938 deutlich bessernden Einkommenssituation der arischen Ärzte gelegen haben dürfte. [6] Die Relegation der jüdischen Ordinarien für Augenheilkunde, ihre Verbannung von der Schriftleitung der „Klinischen Monatsblätter für Augenheilkunde“ und von „Graefes Archiv für Ophthalmologie“, die Vertreibung von Chef-, Ober- und Assistenzärzten für Augenheilkunde von den nicht-universitären

| 486 Mitgliederversammlung. | |
|--|--|
| handlung zum Wohltäter der Menschheit geworden ist. Wir versichern, dass wir allen Dahingegangenen ein treues Andenken bewahren werden. Zur Ehrung der Verstorbenen haben sich die Anwesenden von ihren Plätzen erhoben. | |
| Freiwillig ausgetreten sind: | |
| 1. | Dr. Peltesso in Hamburg. |
| 2. | Dr. Reichert in Berlin. |
| 3. | Dr. Baum in Dortmund. |
| 4. | Dr. Holth in Oslo. |
| 5. | Dr. Arnheim in Prag. |
| 6. | Dr. Bär in Meran. |
| 7. | Sanitätsrat Dr. Schneider in Regensburg. |
| 8. | Dr. Stransky in Brünn. |
| 9. | Dr. Bachmann in Bad Mergentheim. |
| 10. | Sanitätsrat Dr. Pincus in Köln. |
| 11. | Dr. Meyerhof in Kairo. |
| 12. | Dr. Herrmann in Worms. |
| 13. | Dr. Eppenstein in Berlin. |
| 14. | Dr. Carl Hamburger in Berlin. |
| 15. | Dr. Evers in Reichenbach. |
| 16. | Professor Dr. Kahl in Jena. |
| 17. | Dr. med. Feilchenfeld in Rom. |
| 18. | Frau Dr. med. Steinert in Oberstein. |

(Abb. 18) *Liste der zwischen den DOG-Tagungen 1934 und 1936 „freiwillig“ ausgetretenen Mitglieder (aus [42]). Mit Gerhart Peltesso, Friedrich Pincus, Carl Hamburger und Wilhelm Feilchenfeld (vgl. Tab. 4) waren von den 18 Ausgetretenen nachweislich vier (22 Prozent) jüdische Kollegen. Unter den restlichen 14 Ausgetretenen dürften einige weitere jüdische Augenärzte gewesen sein.*

| Mitglieder der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft 375 | | |
|--|--------------------------|--|
| Name | Wohnort | Genauere Adresse |
| *Dr. Pitt, Wilhelm | Nürnberg | 79 Königstrasse |
| Dr. Pissman, K. G., Privatdozent | Stockholm (Schweden) | K. Karolinska Institut |
| Dr. Podestá | Torgau a. d. Elbe | 1 Domstädter Str. |
| Prof. Pöss, Fritz | Düsseldorf | Alcademia; Anger- straße |
| Prof. v. Poppen, A. | Reval (Estland) | 82 Nõmme-Schulasse |
| *Dr. Poppert, Dieter | Leipzig C 1 | 24 Kauls-Maximilian- Strasse |
| Dr. Postel, Svyetozar | Novi Sad (Jugoslawien) | 15 Kr. Aleksandra |
| Dr. Protzer, Johannes | Darmstadt | |
| Dr. Prumbe | Duisburg | 10 Sonnwall |
| Dr. Putsche, A. | Klagenfurt | Augenhöhle; Landstrahlenhaus |
| Dr. Putzar | Lögnitz (Laubau) | 100-Laa-Siegenhöhe |
| Dr. Quint, Karl | Solingen | 17 Mammstrasse |
| Dr. Quen | Wiesbaden | 20 Wilhelmstrasse |
| Dr. Rabison | Frankenthal (Pfalz) | |
| *Dr. Rall, Alfred | Heilbronn | 4 Hofstrasse |
| *Prof. Dr. Rauh, Walter | Leipzig C 1 | Univ.-Augenklinik |
| Dr. Rauh, Fritz | Mittweida | |
| Dr. Raupp | Friedberg (Hessen) | 15 Bismarckstrasse |
| Dr. Rauch, H. | Simmern (Hannrück) | |
| Dr. Reckling, W., Honorar | Berlin-Grunowald | 31 Köpenicker- |
| Dr. Reimers, Otto | Guben | 54 Kurwälderstrasse |
| Dr. Reinhard, Hans | Werdau (Oberpfalz) | |
| Dr. Rehnsteiner, Karl | St. Gallen (Schweiz) | 15 Waldenaustrasse |
| *Dr. Reiser, K. A. | Bonn | Univ.-Augenklinik |
| Dr. Reisch, W. | Hirschberg (Schlesien) | 25 Promenade |
| Dr. Reisky, E. | Tilsit | 23 Holze-Strasse |
| Dr. Renold, Julian Martin, Stabsarzt | Madrid (Spanien) | Hospital Militar de Madrid Carahanche |
| *Dr. Resak, Cyrill | Bautzen i. Sachsen | 187 Wallstrasse |
| Dr. Rettsbach, Edmund | Erlangen | Univ.-Augenklinik |
| Dr. Rezel, E. | St. Wendel | 4 Bismarckstrasse |
| *Dr. Reyer, Herwig, Doz. | Prag II | Deutsche Univ.- Augenklinik |
| Prof. Dr. Riehm, Wolfgang | Gießen | Univ.-Augenklinik |
| Dr. Römer, P. C. | Leeuwarden (Holland) | |
| Prof. Romo, Henning | Kopenhagen (Dänemark) | 3 Nylund |
| Dr. Rosner, Fritz | Bologna-Grisia (Italien) | 1 Salvia s. Martino |
| Dr. v. Roth, Andreas, Privatdozent | Budapest IV (Ungarn) | 3 Museum-Körut |
| *Dr. Roggenkämper | Mülheim a. d. Ruhr | Hingberg |

(Abb. 19) *Seite aus der DOG-Mitgliederliste (aus [9]). Der jüdische Augenarzt Dr. Ernst Rahlson wurde 1940 noch als Mitglied geführt. Er wohnte zu dieser Zeit allerdings nicht mehr in Frankenthal, sondern in Heidelberg.*

Kliniken und die zwangsweise Schließung von reichsweit ca. zehn Prozent, regional zum Teil mehr als 25 Prozent, aller Augenarztpraxen konnte letztendlich keinem DOG-Mitglied und erst recht nicht dem Vorstand verborgen geblieben sein. Direkte Hinweise auf diese Geschehnisse (Kommentare o. ä.) finden sich in den Berichtsbänden der DOG von 1934 bis 1940 nicht. Die Entwicklung der Mitgliederzahlen (siehe oben) und die Liste der „freiwillig“ Ausgetretenen konnten, ja mussten aber Verdacht erwecken.

Als Folge der Demütigungen und der Verfolgungen emigrierten etwa 50 Prozent aller jüdischen Ärzte aus dem Reich, die meisten davon in die USA, nach Palästina oder Großbritannien. [25] Von den verfolgten Kinderärzten emigrierten oder flohen etwa

74 Prozent. [37] Nach den Einträgen im RAR wanderten von den bisher identifizierten jüdischen Augenärzten (und DOG-Mitgliedern) 23 Prozent aus (Abb. 16). [33] Da das Schicksal vieler unbekannt ist, muss davon ausgegangen werden, dass auch die jüdischen Augenärzte zu mindestens 50 Prozent das Deutsche Reich verließen, wobei die Ausreise üblicherweise mit dem Verlust des Vermögens verbunden war. Die in Tabelle 2 genannten prominenten Emigranten unter den Ophthalmologen stehen insofern stellvertretend für zahlreiche weitere Auswanderer unter den Augenärzten. Zumindest ein arischer Ophthalmologe emigrierte in die USA, weil seine Frau Jüdin war. [33] Mindestens 24 deutsche, jüdische Kinderärzte schieden nachgewiesenermaßen freiwillig aus dem Leben. [37] Es muss deshalb davon ausgegangen werden, dass auch einige jüdische Augenärzte angesichts der immer bedrückender werdenden Verhältnisse Selbstmord begingen. Genaue Informationen hierüber gibt es bisher allerdings nicht.

Viele Juden, wie z. B. auch Alfred Bielschowsky [22], hatten trotz der zunehmenden nationalsozialistischen Übergriffe lange Zeit nicht geglaubt, dass einmal eine Gefahr für ihr Leben eintreten können. So blieben nicht wenige Ophthalmologen im Land und erlitten das gleiche Schicksal wie alle anderen Juden: sukzessive Aberkennung aller Rechte, Einzug des Vermögens, Kennzeichnung durch den „Judenstern“ in der Öffentlichkeit (ab dem 1. September 1941), Erschwerung und (ab dem 23. Oktober 1941) Verbot der Ausreise und schließlich (ab dem Herbst 1941) die Deportation in die Konzentrationslager (KZ) im Osten. Über den Abgleich der jüdischen DOG-Mitglieder mit der Namensdatenbank der Israelischen Gedenkstätte Yad Vashem (Abb. 15) konnten vier Kollegen namentlich ermittelt werden, die sicher oder sehr wahrscheinlich in einem KZ ums Leben kamen (Tab. 3). Unter Berücksichtigung der vielen unbekanntem Ophthalmologen-Schicksale und des Um-

standes, dass in der Namensdatenbank von Yad Vashem nur drei Millionen der insgesamt sechs Millionen Opfer des Holocaust erfasst sind, muss davon ausgegangen werden, dass 15 bis 20 DOG-Mitglieder und ungefähr 40 jüdische Augenärzte insgesamt während der NS-Diktatur in einem KZ ums Leben kamen. [33] Die Zahl der in den KZ ermordeten Kinderärzte liegt nach den bisherigen Forschungsergebnissen bei ungefähr 60. [37] Das Innenverhältnis der DOG zu ihren jüdischen Mitgliedern war durch zwei als gesichert anzusehende Entwicklungen charakterisiert.

1. Nachdem die Präsenz der jüdischen DOG-Mitglieder bei der 50. Tagung 1934 noch relativ hoch war, nahm sie 1936 und 1938 verschwindend geringe Ausmaße an. An der letzten Tagung während der NS-Zeit, der 53. im Jahre 1940, nahm von den identifizierten jüdischen DOG-Mitgliedern kein einziges mehr teil (Tab. 4, Abb. 13).
2. Im Jahre 1940 gehörten von den jüdischen Mitgliedern des Jahres 1934 nur noch etwa 20 Prozent der DOG an (Tab. 4, Abb. 17). 80 Prozent wurden in den DOG-Berichten als „freiwillig ausgetreten“ vermeldet. Ob und inwieweit bei den Austritten „nachgeholfen“ wurde, lässt sich heute in Ermangelung entsprechender Unterlagen nicht mehr genau klären. Insgesamt kostete der Verlust der jüdischen Kollegen die DOG also etwa 40 bis 50 Mitglieder bei 184 freiwilligen Austritten zwischen 1933 und 1940. Damit lässt sich belegen, dass der Mitgliederschwund zwischen 1934 und 1940 zwar nicht in erster Linie, aber doch ganz wesentlich durch den „freiwilligen“ Austritt der jüdischen Kollegen zustande kam (Abb. 18). Insgesamt legen die Zahlen nahe, dass sich das Klima für die jüdischen Ophthalmologen innerhalb der DOG vor allem nach 1934 derart verschlechterte, dass ein weiterer Verbleib in der Fachgesellschaft und vor allem weitere Kongressbesuche nicht mehr ratsam erschienen. Da aber auch 1940 noch jüdische

Kollegen in der Mitgliederliste geführt wurden (Abb. 19), kann der DOG zumindest kein vollständiger, aktiver Ausschluss, das heißt keine „komplette Säuberung“, vorgeworfen werden. Ein Ausschluss von Mitgliedern wäre nach § 9 der Satzung prinzipiell mit einer Zwei-Drittel-Mehrheit auf der Mitgliederversammlung möglich gewesen. Den Protokollen der Mitgliederversammlungen 1934 bis 1940 sind jedoch keinerlei Hinweise zu entnehmen, dass es zu Zwangsausschlüssen kam. Damit dürfte das, was Walther Löhlein vor der ersten wissenschaftlichen Sitzung nach dem 2. Weltkrieg anlässlich der 54. Tagung 1948 in Heidelberg ausführte, tatsächlich zutreffend gewesen sein:

„Daneben vermissen wir so manchen Fachkollegen, der auch heute noch nicht aus Kriegsgefangenschaft zurückgekehrt ist, und es fehlen viele, die freiwillig aus unserer Gesellschaft austraten. Ich möchte aber an dieser Stelle ausdrücklich erwähnen, daß die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft in dieser ganzen hinter uns liegenden Zeit kein Mitglied aus politischen, rassischen oder nationalen Gründen aus ihrer Mitgliederliste gestrichen hat. Es hätte das auch von Grund auf der Auffassung und den Zielen unserer Gesellschaft widersprochen, die seit ihrer Gründung durch Albrecht von Graefe ihre Aufgabe darin sah, wertvolle Kollegen aus allen Ländern zu kollegialer und wissenschaftlicher Aussprache zusammenzuführen.“ [11,29]

Da die Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde (DGfK) im Gegensatz zur DOG „gleichgeschaltet“ war – die DGfK ging in der „Reichsarbeitsgemeinschaft für Mutter und Kind“ auf – ist das durch erhalten gebliebene Schriftführerakten recht genau rekonstruierbare Verhältnis der DGfK zu ihren jüdischen Kollegen nicht 1:1 auf die DOG übertragbar. Aussagen wie die des Schriftführers Goebel vom Januar 1936 – „Wie zu erwarten sind eine Anzahl von nichtarischen Austritten erfolgt und ich glaube,



(Abb. 20) **Dr. Ernst Rahlson als Lazarettarzt in Frankenthal, 1916 (aus [44]). Für die Überlassung des Bildes wird Herrn Gerhard Nestler vom Stadtarchiv Frankenthal / Pfalz herzlich gedankt)**

dass wir bald rein arisch sein werden. Diesen Weg der freiwilligen Selbstaustritte finde ich viel glücklicher, als wenn wir irgendeinen Druck ausgeübt hätten.“ – legen nahe, dass Juden in der DGfK unerwünscht waren und durchaus ein Druck zum „freiwilligen Austritt“ bestand. So schrieb auch der Wiener Professor für Kinderheilkunde Rudolf Neurath am 11. Januar 1934 nicht ohne Selbstbewusstsein: „*Sehr geehrter Herr Prof. Goebel! Ich melde meinen Austritt aus der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde, da, wie ich vermute, meine Mitgliedschaft der Gesellschaft ebenso unerwünscht sein dürfte, wie mir selbst. Mit dem Ausdruck vorzüglicher Hochachtung*“. Der Austritt wurde ansonsten oft wortlos, manchmal auch unter Angabe „wirtschaftlicher Gründe“ oder der bevorstehenden Emigration erklärt. [37]

Der Schriftführer der DOG ab 1938, Ernst Engelking, soll sich für bedrohte Kollegen eingesetzt haben. [24] Soweit bisher bekannt hat die DOG für ihre verfolgten, vertriebenen und ermordeten Mitglieder nicht aktiv Partei ergriffen. Für die DOG gilt daher sinngemäß, was die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin nach Aufarbeitung ihrer eigenen NS-Geschichte schon 1999 erklärt hat: „Die Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde

| Familienname und Vorname: | Staatsangehörigkeit | | Reichstagswähler | | Sonbragswähler | | Bürgerrecht durch Beistuh | | Ehlfrau und Widmutterrecht | |
|---|---------------------|----------|------------------|--------------|----------------|-------------------|---------------------------|--------------|---|--------------------|
| | Bayern | 1. 3. 02 | Ja | Nein | Ja | Nein | dom | 2. 7. 09 | Ja | Nein |
| Stand oder Gewerbe: | Geburts- | | Geburtsort | | Reli- | Zugezogen von | | am | Weggezogen nach | |
| led., verh., gesch., verw. | Tag | Monat | Jahr | (Bezirksamt) | gion | | | | | |
| a) Rahlson Ernst mit Familiengrad | 16 | 5 | 71 | Berlin | J. g. | KZ Theresienstadt | | 24. 9. 98 | Heidelberg-Hand- schuhsheim, Sandstr. 8 | |
| b) Ehefrau Anna geborene: Kechale | - | 21 | 9 | 88 | Pfalz | K. P. | | | wie oben | |
| c) Kinder: Sohn Erich Alfred Ernst | 1 | 9 | 13 | " | " | Franken- thal | | | wie oben | |
| | | | | | | | | | | 14. 10. 1938 |

(Abb. 21) **Blatt über Ernst Rahlson in der Einwohnermeldekartei von Frankenthal mit Eintrag von Todesdatum und -ort (KZ Theresienstadt).** (Stadtarchiv Frankenthal/Pfalz, Signatur VI/4. Für die Überlassung wird Herr Gerhard Nestler vom Stadtarchiv Frankenthal/Pfalz herzlich gedankt)

hat in der Zeit des Nationalsozialismus Schuld auf sich geladen:

- Herausragende Fachvertreter haben sich der politisch verhängnisvollen Doktrin der Rasseinheit und der völkischen Gesundheitspolitik der nationalsozialistischen Jugendführung zur Verfügung gestellt
- Die Mehrzahl der deutschen Kinderärztinnen und Kinderärzte jener Generation hat die Zerstörung der Existenz von über 700 jüdischen oder politisch missliebigen Kolleginnen und Kollegen widerstandslos geduldet. Sie und auch die Angehörigen der unmittelbaren Nachkriegsgeneration haben dazu geschwiegen.
- Dieses öffentlich festzustellen und zu bedauern, aber vor allem die Erinnerung an die Schicksale unserer politisch verfolgten, vertriebenen und ermordeten Kolleginnen und Kollegen für zukünftige Generationen wachzuhalten, ist das besondere Anliegen dieser Gedenkstunde“. [37; vgl. außerdem Dt. Ärzteblatt 1999;96:B-119].

Das jüdische DOG-Mitglied Dr. Ernst Rahlson (1871-1944)

Das Schicksal der weniger prominenten, vertriebenen oder gar ermordeten DOG-Mitglieder ist bisher nur ansatzweise aufgearbeitet worden. [33] Stellvertretend für alle diese

Fachkollegen steht Ernst Rahlson, über dessen erschütternden Lebensweg genauere Informationen vorliegen. [44; Gerhard Nestler, Leiter des Stadtarchivs Frankenthal, persönliche Mitteilungen 2006].

Ernst Rahlson wurde am 16. Mai 1871 in Berlin geboren und als Jude getauft. Er studierte Medizin in Bonn und Freiburg, wo er als Student die ersten Wanderwege im Südschwarzwald markierte. Anschließend war er als Schiffsarzt tätig. Nach seiner Ausbildung zum Augenarzt ließ er sich 1898 in Frankenthal/Pfalz nieder, wo er eine segensreiche augenärztliche Tätigkeit entfaltete und am dortigen Krankenhaus tätig war. In Frankenthal heiratete er, aufgrund der konfessionellen Unterschiede nicht ganz ohne Probleme, seine 17 Jahre jüngere Frau Anna, die aus einer katholischen Arbeiterfamilie stammte. Die Ehe war glücklich. Im Jahre 1913 wurde Sohn Erich geboren, der später als „Halbjuden“ diskriminiert wurde und in die USA emigrierte. Ab 1913/14 war Ernst Rahlson Mitglied des Frankenthaler Altertumsvereins, in dessen Unterlagen von 1931 er als Vorstandsmitglied erwähnt ist. Im 1. Weltkrieg war er als

Lazarettarzt eingesetzt (Abb. 20). Während seiner Frankenthaler Zeit engagierte er sich ideell und finanziell in den Dombauvereinungen von Mainz und Köln.

In der (freundlicherweise vom Stadtarchiv Frankenthal überlassenen) Frankenthaler Zeitung – Pfälzische Nachrichten vom 3. April 1933 stand: „Das Bürgermeisteramt teilt mit: Sanitätsrat Dr. Rahlson, der mit der Behandlung der Augenkranken im Städtischen Krankenhaus betraut war, hat beim Bürgermeisteramt um seine Beurlaubung nachgesucht. Dem Gesuch wurde unverzüglich entsprochen. Mit der Vertretung wurde Augenarzt Dr. Krautbauer beauftragt.“

Es bestehen aus heutiger Sicht kaum Zweifel, dass Ernst Rahlson im Frühjahr 1933 unfreiwillig aus seinem Amt am Krankenhaus schied. Nach dem Entzug der Approbation Ende September 1938 musste er auch seine Praxis aufgeben. Freunde und Patienten hatte es ohnehin nur noch wenige gegeben. Am 14. September 1938 verkaufte er unter dem Druck der Verhältnisse sein Haus am Frankenthaler Foltzring Nr. 15 an den Augenarzt Dr. Johannes Haubach. Vom Kaufpreis wurde ihm nach zahlreichen bürokratischen Hürden nur ein kleinerer Teil ausbezahlt. Ernst Rahlson zog mit seiner langjährigen Haushälterin und seiner Frau nach Heidelberg, wo seine Frau schon im Oktober 1939 starb. Nachdem er zwangsweise umziehen musste und seine arische Haushälterin nicht mehr bei ihm arbeiten durfte, war Ernst Rahlson allein und schutzlos. Vor seiner Deportation in das KZ Theresienstadt musste er den Satz unterschreiben: „Ich bin ein Staatsfeind, und aus diesem Grund verfällt mein Vermögen dem Deutschen Reich“. Von 1902 bis 1940 (Abb. 19) wurde Ernst Rahlson in den Mitgliederlisten der DOG geführt. Er nahm 1938 an der 52. Tagung der DOG in Heidelberg teil und war damit einer der letzten, ja sehr wahrscheinlich der letzte Jude, der einen DOG-Kongress während der NS-Zeit besuchte (Tab. 4).

Ernst Rahlson, der die Musik liebte und ein

glänzender Pianist war, starb am 17. Januar 1944 im KZ Theresienstadt (Abb. 21). Zu seinem Andenken trägt eine Straße in der Stadt Frankenthal/Pfalz seit dem Jahr 2006 seinen Namen.

Schlussbetrachtungen

Was also war die DOG im „Dritten Reich“? Sie war keine NS-Organisation, glaubte aber zumindest in den ersten Jahren wie ganz große Teile der Bevölkerung mehrheitlich an den „Führer“, und nicht wenige Mitglieder waren glühende Anhänger des Nationalsozialismus. Auch der erste Vorsitzende der DOG, Löhlein, der den freiheitlich-nationalen Idealen der Urburschenschaft von 1815 nahe stand, hatte sich in den Absichten der Nationalsozialisten bis mindestens 1935 gründlich geirrt. [18] Obwohl sie den Verlust der allermeisten jüdischen Mitglieder wie auch deren Vertreibung aus Überzeugung, Gleichgültigkeit oder Hilflosigkeit hinnahm, war die DOG nicht kriminell. Sie hat sich weder am Euthanasie-Programm T4, noch an den Menschenversuchen, noch an den Zwangssterilisationen direkt beteiligt. Die DOG hat sich auch im „Dritten Reich“ in allererster Linie als Sachwalterin der im Vergleich mit Anthropologie, Psychiatrie, Gynäkologie und Kinderheilkunde relativ „unpolitischen“ Augenheilkunde verstanden. Wenn einzelne Mitglieder immer wieder Standpunkte vertraten, die weit mehr system- als patientenkonform waren, und sie sich zu Handlungen hinreißen ließen, die aus heutiger, retrospektiver Sicht verwerflich gewesen sein mögen, so taten sie dieses als Individuen, nicht aber als offizielle DOG-Vertreter. Die DOG war letztendlich also nicht mehr und nicht weniger als ein Abbild der „durchschnittlichen Bevölkerung“ jener Zeit. Die heutige DOG ist das letzte Glied einer 150-jährigen Kette, zu welcher unlösbar auch die Zeit des Nationalsozialismus gehört. Um zum Anfang, zu Friedrich Nietzsche, zurückzukehren, sind auch wir Gegenwärtigen nicht der Verantwortung für die damaligen

Geschehnisse völlig enthoben, und ohne das „Dritte Reich“ wäre die DOG heute vielleicht – oder eher sehr wahrscheinlich – eine (ganz) andere. Wir können im Gegensatz zu anderen medizinischen Disziplinen zum Glück sagen, dass unsere Fachgesellschaft zwischen 1933 und 1945 wohl einzelnen Verirrungen und Irrtümern unterlegen, sie aber als Institution nach bisherigem Forschungsstand von aktiven Verbrechen frei geblieben ist. Diese Feststellung soll und kann jedoch nicht darüber hinwegtäuschen, dass die zwölf Jahre im Nationalsozialismus die dunkelsten der ansonsten bisher fast ausnahmslos glanzvollen DOG-Geschichte sind.

Prof. Dr. Jens Martin Rohrbach
 Universitäts-Augenklinik Tübingen
 Schleichstr. 12
 D-72076 Tübingen

Literatur

- 1) Amm M, Holubar K: Eine Spurensuche, die in Wien begann: Der Berliner jüdische Augenarzt Oskar Fehr (1871-1959). Wiener Klin Wochenschr 1999;111(12):488-491
- 2) Asbury T: A condensed history of ophthalmology in Cincinnati (1827-1999). Surv Ophthalmol 2000;44:442-449
- 3) Bietti GB: Aurel von Szily. Leben und Werk. Klin Monatsbl Augenheilkd 1973;162:107-110
- 4) Burian HM: Karl Wolfgang Ascher, MD. Trans Am Ophthalmol Soc 1971;60:6-9
- 5) Clausen W: Die Aufgaben des Augenarztes bei der Verhütung erbkranken Nachwuchses. In: Wagenmann A (Hrsg). Bericht über die einundfünfzigste Zusammenkunft der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft in Heidelberg 1936. J.F. Bergmann, München, 1936. 91-102
- 6) Drecoll A, Schleusener J, Winstel T: Nationalsozialistische Verfolgung der jüdischen Ärzte in Bayern. Die berufliche Entrechtung durch die Vierte Verordnung zum Reichsbürgergesetz von 1938. Verlag Bayerische Landesärztekammer, München, 1998
- 7) Drecoll A: Die „Entjudung“ der Münchner Ärzteschaft 1933-1941. In: Baumann A, Heusler A (Hrsg.). München arisiert. Entrechtung und Enteignung der Juden in der NS-Zeit. C.H. Beck, München, 2004. 70-86
- 8) Engelking E: Bericht über die zweiundfünfzigste Zusammenkunft der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft in Heidelberg 1938. J.F. Bergmann, München, 1938
- 9) Engelking E: Bericht über die dreiundfünfzigste Zusammenkunft der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft in Dresden 1940. J.F. Bergmann, München, 1940

- 10)
Engelking E: Aurel v. Szily gestorben! Klin Monatsbl Augenheilkd 1945/46;111:65-68
- 11)
Engelking E: Bericht über die vierundfünfzigste Zusammenkunft der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft in Heidelberg 1948. J.F. Bergmann, München, 1949
- 12)
Esser A: Geschichte der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft. J.F. Bergmann, München, 1957
- 13)
Fahrenbach S: Ausgegrenzt und vertrieben – Jüdische Ärzte 1933 bis 1941. In: Röhr W (Hrsg.). Faschismus und Rassismus: Kontroversen um Ideologie und Opfer. Akademie Verlag, Berlin, 1992. 168-178
- 14)
Fahrenbach S, Wiedemann P: Augenheilkunde in Leipzig. Von der „Heilanstalt für arme Augenkranken“ zur modernen Universitätsklinik. Leipziger Universitätsverlag, Leipzig, 1996. 133-153
- 15)
Fleischer B: Schliesst die Behandlungsmöglichkeit eines Erleidens die Anwendung des Gesetzes zur Verhütung erkrankten Nachwuchses aus? In: Engelking E. Bericht über die zweiundfünfzigste Zusammenkunft der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft in Heidelberg 1938. München: J.F. Bergmann, München, 1938. 203-209
- 16)
Forsbach R: Die Medizinische Fakultät der Universität Bonn im „Dritten Reich“. R. Oldenbourg München, 2006
- 17)
Harms H, Walther Löhlein f: Münch Med Wochenschr 1955;97:1157-1158
- 18)
Harms H: Zum 100. Geburtstag von Walther Löhlein. Klin Monatsbl Augenheilkd 1983;182:585-590
- 19)
Jachertz N: Schicksale jüdischer Ärzte nach 1933. Die KV Berlin arbeitet ihre Geschichte auf. Dt Ärztebl 2004;101:B2671
- 20)
Jaeger W: Die Bedeutung von Ernst Engelking für die sinnesphysiologisch-ophthalmologische Forschung. Klin Monatsbl Augenheilkd 1975;167:745-752
- 21)
Jokl A: The life of Oscar Fehr. Am J Ophthalmol 1962;54:1011-1019.
- 22)
Kaufmann AK: Alfred Bielschowsky (1871-1940). Ein Leben für die Strabologie. Med Diss Giessen, 1993
- 23)
Kröner H-P: Die Emigration von Medizinern unter dem Nationalsozialismus. In: Bleker J, Jachertz N (Hrsg.). Medizin im „Dritten Reich“. 2. Auflage. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln, 1993;78-86
- 24)
Küchle H-J: Augenkliniken deutschsprachiger Hochschulen und ihre Lehrstuhlinhaber im 19. und 20. Jahrhundert. Biermann Verlag, Köln, 2005
- 25)
Kümmel WF: „Die Ausschaltung“ – Wie die Nationalsozialisten die jüdischen und politisch missliebigen Ärzte aus dem Beruf verdrängten. In: Bleker J, Jachertz N (Hrsg.). Medizin im „Dritten Reich“. 2. Auflage. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln, 1993;70-77
- 26)
Löhlein W: August Wagenmann zum 80. Geburtstag, 5. April 1943. Graefes Arch Ophthalmol 1944;146:1-2
- 27)
Methfessel B, Scholz A: Ärzte in der NSDAP. Regionale Unterschiede. Dtsch Ärztebl 2006;103:A-1064-1065
- 28)
Meyer-Schwickerath G: Ernst Engelking 1886-1975. Bericht 74. Zusammenkunft Dtsch Ophthalmolog Ges 1975. J.F. Bergmann, München, 1977.4
- 29)
Remky H: 50. Jahrestag der „Neugründung“ der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft. Ophthalmologe 1999;96:51
- 30)
Richter G: Blindheit und Eugenik. Eugenische Forderungen und nationalsozialistische Rassenpolitik in der Praxis und die Haltung der Blindenorganisationen in der Öffentlichkeit (1918-1945). Augenarzt 1991;25:27-35

- 31)
Richter G: Blindheit und Eugenik II. Das Sterilisationsgesetz von 1933 und die Diskussion um deren Indikationen unter den Augenärzten. *Augenarzt* 1991;25:230-238
- 32)
Rohrbach JM: Die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft (DOG) im Nationalsozialismus. *Klin Monatsbl Augenheilkd* 2006;223:869-876
- 33)
Rohrbach JM: Augenheilkunde im Nationalsozialismus. Schattauer, Stuttgart, 2007
- 34)
Schmelzer H: August Wagenmann †. *Klin Monatsbl Augenheilkd* 1956;128:94-95
- 35)
Schmidt D: Das wissenschaftliche Werk des Professor Aurel von Szily aus Budapest, Freiburg i. B. und Münster i. W. (1880 bis 1945). *Historia Ophthalmologica Internationalis* 1998;4:57-95
- 36)
Schwoch R, Wuttke W: Herbert Lewin und Käte Frankenthal. Zwei jüdische Ärzte aus Deutschland. *Dt Ärztebl* 2004;101:B-1091-1093
- 37)
Seidler E: Kinderärzte 1933-1945. Entrechtet – geflohen – ermordet. Bouvier, Bonn, 2000
- 38)
Serr H: August Wagenmann †. *Graefes Arch Ophthalmol* 1955/56:157:1-2
- 39)
Toellner R: Ärzte im Dritten Reich. In: Bleker J, Jachertz N (Hrsg.). *Medizin im „Dritten Reich“*. 2. Auflage. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln, 1993, 11-24
- 40)
Wagenmann A: Bericht über die neunundvierzigste Zusammenkunft der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft in Leipzig 1932. J.F. Bergmann, München, 1932
- 41)
Wagenmann A: Bericht über die fünfzigste Zusammenkunft der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft in Heidelberg 1934. J.F. Bergmann, München, 1934
- 42)
Wagenmann A: Bericht über die einundfünfzigste Zusammenkunft der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft in Heidelberg 1936. J.F. Bergmann, München, 1936
- 43)
Wegner W: W. Löhlein zum 60. Geburtstage. *Graefes Arch Ophthalmol* 1942;144:1-4
- 44)
Wetzel G: Frankenthaler draußen – Erich Rahlson. *Frankenthal einst und jetzt* 1976;3:79-81.

Manfred Jähne

**Die Entwicklung der
Augenheilkunde in
der ehemaligen DDR
und die Beziehungen
der Gesellschaft
der Augenärzte
der DDR zur DOG (1945-1990)**



Die Entwicklung der Augenheilkunde in der ehemaligen DDR und die Beziehungen der Gesellschaft der Augenärzte der DDR zur DOG (1945-1990)

Vorwort

Nach dem Mauerbau am 13. August 1961 lebten die Bürger der DDR in einer gewissen inneren Emigration. Wer zu dieser Zeit in diesem abgeschlossenen Territorium wohnte, war dem Schicksal an der Frontlinie des kalten Krieges ausgesetzt. Ein Ausweichen gab es nicht: Man musste entweder mit dem Regime mitschwimmen, wer dagegen die Stirn bot, musste mit Konsequenzen rechnen. Jedoch im Herbst des Jahres 1989 überschlugen sich die politischen Ereignisse.

Am 9. November 1989 befand ich mich mit meiner Frau in Dresden. Dort nahm ich am Glaukomsymposium der Gesellschaft der Augenärzte der DDR teil. Ich leitete an diesem Tage die Gründungsversammlung der Arbeitsgruppe „Geschichte der Ophthalmologie“ in Anwesenheit etwa 30 ophthalmomedizin-historisch interessierter Augenärztinnen und Augenärzte unseres Landes. An jenem Abend kann ich mich noch ganz genau erinnern. Während der Heimfahrt von Dresden nach dem Erzgebirge in einem russischen Auto, Typ Lada, in dem kein Autoradio war, konnten wir von der aktuellen Nachricht der Maueröffnung noch nichts wissen. Zuhause angekommen, bemerkten wir, dass gegen 23.00 Uhr in unserer Wohnung noch Licht brannte. Unser ältester, damals 13-jähriger Sohn war aufgeblieben, um uns die sensationelle Neuigkeit der Maueröffnung noch persönlich mitzuteilen. Dann blieben wir noch die halbe Nacht am Fernseher sitzen. Die damals euphorische Stimmung in der ehemaligen DDR lässt sich

sehr gut mit der drucksenkenden Operation bei einem akuten Glaukomanfall vergleichen. Somit hatte die Maueröffnung eine gewisse Ventilwirkung.

1.

Die Besonderheiten des sozialistischen Gesundheitswesens in der ehemaligen DDR

Nach Beendigung des 2. Weltkrieges war 1945 die Situation im Gesundheitswesen auch in der sowjetischen Besatzungszone katastrophal. Die großen Städte waren zerstört, damit auch ein Großteil der Krankenhausbetten, im ganzen Lande herrschten Hunger und Elend, dazu kamen Millionen Vertriebene.

Die Neu-Organisation des Gesundheitswesens geschah durch Befehle der sowjetischen Militäradministration in Deutschland (SMAD). Durch diese verschiedenen Befehle kam das Gesundheitswesen allmählich wieder in Gang. Universitäten konnten wieder eröffnet werden: So war am 15. Oktober 1945 die Friedrich-Schiller-Universität Jena die erste Universität, die ihren Lehrbetrieb wieder aufnahm. Zu Beginn des Jahres 1946 folgten dann im Osten Deutschlands die Universitäten Berlin, Halle-Wittenberg, Leipzig, Greifswald und Rostock.

Nachkriegszeit

Die Betreuung der Patienten mit Augenkrankheiten wurde in den Nachkriegsjahren zunächst von einer relativ kleinen Zahl von Augenärzten in ihren ehemaligen Privatpraxen übernommen. Den Befehlen der SMAD Nr.

234 über die Entwicklung des Betriebsgesundheitswesens und Nr. 272 über den Aufbau von Polikliniken und Ambulatorien folgte nach der Gründung der DDR am 7. Oktober 1949 eine Verstaatlichung des gesamten Gesundheitswesens. [19] So kam es zur Bildung staatlicher Arztpraxen und Ambulatorien auf dem Lande, in den Städten bildeten sich Polikliniken mit Fachabteilungen heraus. Größere Betriebe erhielten eigene Betriebsarztpraxen und Betriebsambulatorien, in denen aber vorwiegend Allgemein- und Arbeitsmediziner tätig waren. Schon in den ersten Jahren nach der DDR-Gründung wurde durch das Ministerium für Gesundheitswesen das gesamte Gesundheitswesen straff zentralistisch organisiert. [19] Die Staatsmacht übte durch das Sekretariat für Hoch- und Fachschulwesen auf die Lehranstalten einen immer stärker werdenden Druck aus. Damit die Zentralgewalt in allen Bereichen noch besser wirksam werden konnte, wurden die fünf Länder innerhalb der DDR ab 1953 in 14 Bezirke und Berlin aufgeteilt. Die Namen der Länder Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen wurden kaum noch erwähnt. Bei Berlin stand immer zusätzlich das Attribut Hauptstadt der DDR. Damit wurde erreicht, dass der Bezirksarzt der oberste Funktionär aller Ärzte im Bezirk war. [17]. So waren die Direktoren der Krankenhäuser, auch manchmal der Universitätskliniken, abhängig von seinen Einfällen und Launen, außerdem war der Bezirksarzt ein absolut zuverlässiges Mitglied der Sozialistischen Einheitspartei Deutschlands (SED). Durch diese Politik kam es dazu, dass altershalber viele Arztpraxen geschlossen wurden und jüngere Fachärzte durch Republikflucht zahlreich die DDR verließen. Letztere „Abstimmung mit den Füßen“ führte auch zu einem permanenten Mangel beim mittleren medizinischen Personal. Hinzu kamen in allen Fachrichtungen überalterte Geräte zur Diagnostik und Therapie. Neuanschaffungen wurden staatlicherseits reglementiert.

Eine verheerende Wirkung auf die Versorgung der Bevölkerung bei bestimmten Krankheiten hatte das so genannte Medikamentengesetz der DDR-Regierung vom 13. Oktober 1961. Die gesetzliche Anordnung verbot die Verschreibung von Arzneimitteln, die durch Einfuhr aus der Bundesrepublik Deutschland oder anderen westlichen Ländern kamen. [1] Vorwiegend praktizierende Ärzte waren davon betroffen, da Medikamente in vier Kategorien eingeteilt wurden:

- Medikamente der Nomenklatur A stammten aus der DDR-Produktion und konnten von jedem Arzt rezeptiert und von jeder Apotheke ausgegeben werden.
- Medikamente der Kategorie B waren besonders teure, mit Importgrundstoffen in der DDR hergestellte Präparate. Diese waren hauptsächlich Krankenhäusern vorbehalten und mussten vom Chefarzt der Klinik beantragt werden.
- Medikamente der Gruppe C waren Importe aus dem westlichen Ausland, die mit Devisen bezahlt werden mussten; sie konnten nur durch Antrag über die jeweilige Bezirksapotheke bezogen werden.
- Medikamente der Kategorie D wurden nur über die Regierungsapotheke in Berlin an das Regierungs Krankenhaus oder subspezialisierte Zentren ausgeliefert.

Ein offener Brief mit Darlegung bedrohlicher Notstände durch Drosselung der Medikamentenimporte und Kritik am Dismanagement des Gesundheitswesens der DDR durch den Dekan der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle/Wittenberg, Prof. Dr. G. Bruns, vom 25. November 1961 führte dazu, dass er nach schweren Repressalien schon zwei Monate später sein Dekanat abgeben musste, genauso auch das Ordinariat des Institutes für Pathologie! [1]

Nach der Einmauerung eines Drittels der deutschen Bevölkerung in den Ostblock verschlechterten sich die Rahmenbedingungen weiter. Im Nachhinein kann festgestellt werden, dass die DDR-Behörden durch die

„Verwaltung eines Mangels“ gekennzeichnet waren. Trotzdem muss aber festgehalten werden, dass für die Bevölkerung der DDR eine kostenlose Nutzung aller medizinischen Leistungen durch ihren Sozialversicherungsbeitrag bestand, Privatversicherte gab es nicht. Nach sowjetischem Vorbild wurde überall durch das staatliche Neuererwesen versucht, durch Improvisation, Intelligenz und geringe finanzielle Mittel bestimmte Dinge zu verbessern oder Fehlendes zu kompensieren. Demgegenüber aber verdient die Ärzteschaft der DDR bei diesem schwierigen Umfeld und den aufgezeigten schlechten Rahmenbedingungen einen hohen Respekt. Spezielle Probleme der Augenheilkunde werden im Abschnitt 2 behandelt.

Hochschulreformen

Zu den Spezifika zählten die staatlich geleiteten Veränderungen an den Hochschulen und damit verbunden des Medizinstudiums. Bereits im Rahmen der II. Hochschulreform Anfang der 1950er Jahre wurden ein Gesellschaftswissenschaftliches Grundstudium des Marxismus-Leninismus/Politische Ökonomie/Geschichte der Kommunistischen Partei der Sowjetunion (KPdSU)/Geschichte der Arbeiterbewegung in Deutschland (allgemein „Rotlichtbestrahlung“ genannt) und Russisch (vier Semester) als Pflichtfächer für alle Studiengänge eingerichtet. [19] Diese beiden Fächer mussten auch mit einem Staatsexamen abgeschlossen werden, selbstredend stand das Fach Gesellschaftswissenschaft im Zeugnis bei Medizinern an erster Stelle, und es war die erste Prüfung nach drei Studienjahren. Manche Hochschullehrer richteten sich in den medizinischen Staatsexamina leider nach dieser Note, ob sie gut oder schlecht war. Für die Zulassung zum Medizinstudium bestanden besondere politische Hürden. Ohne die staatliche Absolution einer Jugendweihe gab es keinen Zugang zur Polytechnischen Oberschule (Gymnasium). Männliche Bewerber mussten sich unter starkem Druck

„freiwillig“ für drei Jahre für den so genannten Ehrendienst in der Nationalen Volksarmee verpflichten. Die Absolventen in kirchlicher Bindung, Töchter und Söhne von Intelligenzler und Kleinunternehmern sowie Bewerber, welche Angehörige ersten und zweiten Grades in der Bundesrepublik Deutschland hatten, besaßen kaum eine Chance oder mussten vorher für ein oder zwei Jahre ein Berufspraktikum ausüben. Auch bei Beendigung des Studiums hatten diejenigen Studenten, welche direkten oder indirekten Partei-Kontakt hatten (SED-Genossen oder so genannte Blockparteien), eine weit bessere Chance als ihre Kollegen, die Ausbildung ihrer Wahl zu erhalten. [17]

Die ostentative Politik der SED erreichte ihren Höhepunkt mit der dritten Hochschulreform in den Jahren 1968 bis 1972. [3,19] Staatlicherseits wurden die politischen Voraussetzungen, Inhalte und Ziele von der Lehre und wissenschaftlicher Arbeit an den Hochschulen neu definiert.

Das einheitliche sozialistische Bildungssystem, welches schon in den Kindergärten begann, in Grund- und Oberschulen fortgeführt wurde, in Pioniernachmittagen und FDJ-Veranstaltungen zusätzlich eingebläut wurde, stellte sich wie folgt dar: „*Das sozialistische Bildungswesen der DDR sei dem Bildungswesen in Westdeutschland um eine ganze historische Epoche voraus*“.

Selbstgefällig lässt sich weiter im Gesetzblatt lesen: „*Die politische Grundlage der erfolgreichen Entwicklung unseres sozialistischen Hochschulwesens waren und sind das enge Bündnis der Arbeiterklasse und der Intelligenz und die Verwirklichung der führenden Rolle der Arbeiterklasse und ihrer marxistisch-leninistischen Partei*. [3] Damit vertrat die SED die demagogische Meinung, dass die Weiterbildung der Hochschullehrer auf dem Gebiet des Marxismus-Leninismus „ein hohes politisch weltanschauliches Niveau der wissenschaftlichen Arbeit und Lehre sichert“. Um weiter bei der „parteichinesischen“ Ausführungs-

weise zu bleiben, sollten sich die Voraussetzungen der Tätigkeit der wissenschaftlichen Mitarbeiter durch ein hohes sozialistisches Staatsbewusstsein und die Bereitschaft und Fähigkeit zur sozialistischen Erziehung der Studenten ergeben. [3,19] Das Ziel der dritten Hochschulreform sollte ein Verlust der noch geringen Selbständigkeit der Universitäten sein und eine völlige Gleichschaltung aller Hochschulen in der DDR. Der SED-Führung ging es darum, die meisten Ärzte und Wissenschaftler aus der noch bestehenden bürgerlichen Denkweise herauszulösen. [19] Bei der Aufarbeitung der Vergangenheit nunmehr 18 Jahre nach dem Mauerfall erfährt man immer wieder von Einzelschicksalen. Entsprechend jemand nicht dem Leitbild eines „sozialistischen Wissenschaftlers“, hatte er kaum eine Chance zu einer wissenschaftlichen Karriere. [19] Das Medizinstudium wurde schon ab Anfang der 1960er Jahre begleitet von der paramilitärischen Ausbildung der männlichen Studenten und der Ausbildung der Studentinnen im Zivil- und Katastrophenschutz. Nicht nur während der Weiterbildung zum Facharzt, sondern für alle Beschäftigten des Gesundheits- und Sozialwesens gab es Schulungsprogramme wie das so genannte Parteilehrjahr, regelmäßige Besuche der obligatorischen Fortbildung auf Kreisebene und den Besuch der Akademie des Gesundheits- und Sozialwesens auf Bezirksebene. Außerdem ist für das medizinische Hochschulwesen erwähnenswert, dass 1954 nach Beendigung der Vorklinik (Physikum) die klinischen Studienjahre an den drei medizinischen Akademien in Dresden, Erfurt und Magdeburg fortgeführt werden konnten.

Promotionsverfahren

Einschneidende Maßnahmen nach dem Studium gab es auch durch die Änderung des Promotionsverfahrens. Nach sechsjährigem Studium war es nach 1969 nur möglich, nach einer Diplomarbeit das Medizinstudium mit dem neu festgelegten Titel Diplom-Mediziner

(Dipl.-Med.) abzuschließen. Diese Diplomarbeit konnte später zu einer Dissertation (Promotion A) ausgebaut werden. Man benötigte aber dazu meistens eine Belegarbeit im Fach Marxismus-Leninismus und die Absolvierung eines Lehrganges genau wie vor der Facharztprüfung mit erneutem Grundstudium der Gesellschaftswissenschaften, lapidar bezeichnet als allgemeine Bildungsanforderungen. Zwei Jahre später (1971) wurde auch die Habilitation abgeschafft und durch die so genannte Promotion B ersetzt. Der vergebene Titel nannte sich dann Dr. sc. (scientiae) med. [4] Neben der wissenschaftlichen Arbeit zur Promotion B bedurfte es schon bestimmter kaderpolitischer Bedingungen. Parteizugehörigkeit wurde für die Erlangung der *facultas docendi* verlangt. Meistens wurde neben Englisch noch eine zweite slawische Fremdsprache gefordert und natürlich wieder eine eingehende Prüfung in Marxismus-Leninismus, mündlich oder schriftlich, bevor die Habilitationsschrift durch den Lehrstuhl überhaupt angenommen wurde. Dem Autor sind zwei Fälle bekannt, wo an Universitäts-Augenkliniken Nichtparteilgenossen der Erwerb der Promotion B verwehrt wurde. [15] Diese suchten dann den Weg über die Akademie für Ärztliche Fortbildung der DDR in Berlin. Frühere Prüfungen in Marxismus-Leninismus hatten aber keine Gültigkeit mehr, mussten kurz vor der Verteidigung erneuert werden, da, wie ein Parteisekretär sich äußerte, „neue Direktiven herausgekommen seien“. Das klang insofern merkwürdig, behauptet doch der Marxismus-Leninismus von sich, dass er eine Wissenschaft sei. Hat sich aber der Lehrsatz des Pythagoras jemals gewandelt?

Mit all diesen Veränderungen parallel ging auch die Besetzung leitender Stellen im Gesundheitswesen und an den Universitäten mit linientreuen, parteikonformen und systemnahen Ärzten. Dazu war auch die dritte Hochschulreform der Ausgangspunkt. [18, 19] Professor konnte nur derjenige werden, der

nach einem längeren entbehrenden Einsatz als Arzt in Afrika oder einem mehrmonatigem Studienaufenthalt aus Moskau zurückkam. Nach R. Sachsenweger war die Berufung auf einen Lehrstuhl in der Augenheilkunde oft mehr ein Resultat einer negativen Auswahl, nie eine natürlich ideologisch freie Entscheidung. [17] Um aber den Schein zu wahren, wurde in jeder Disziplin ein Nichtgenosse auf einen Lehrstuhl berufen. Für wissenschaftliche Arbeiten war der Zugang zur internationalen, sprich West-Literatur erschwert. Allerdings wurde in den Dissertationen in der Literaturzusammenstellung der Wert auf mindestens fünf sowjetische Arbeiten gelegt. Der Privatbezug von Zeitschriften aus der Bundesrepublik und anderer internationaler Journale wurde immer mehr gedrosselt, zum Schluss unmöglich gemacht oder Zeitschriften vom Zoll beschlagnahmt. Die Folge war eine gewisse Stagnation in der Wissenschaft. Zu den Symposien, Tagungen und Kongressen in den 1960ern bis Ende der 1980er Jahre im „Westen“ wunderten sich die Kollegen aus der Bundesrepublik Deutschland, dass immer eine kleine Zahl von Augenärzten aus der DDR, immer wieder dieselben, die auch zu einer Delegation gehörten, teilnehmen durften. Es waren die so genannten NSW-Reisekader (NSW = nicht sozialistisches Wirtschaftsgebiet). Im Generalsekretariat der medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften beim Ministerium für Gesundheitswesen der DDR wurde in einer eigens eingerichteten Reisetelle in Zusammenarbeit mit dem Staatssicherheitsdienst und der SED festgelegt, wer einen solchen NSW-Reisepass erhielt. Einen solchen Pass musste dann bei Genehmigung der Reise der jeweilige Professor oder Dozent in Berlin einen Tag vor der Ausreise selbst abholen. Danach musste der Reisepass über die Kaderabteilung des Klinikums wieder nach Berlin geschickt werden. Dienstfahrten mit eigenem Pkw dazu waren untersagt. Man musste stets dazu die veraltete und überlastete Deutsche Reichsbahn

als Beförderungsmittel benutzen. Eine solche Reise wurde gewöhnlich nur genehmigt, wenn eine kostendeckende Einladung vorlag. Es ist bekannt, dass man als Reisezehgeld zehn DM (!) erhielt, zudem einen gewissen Sicherheitsbetrag, der aber unmittelbar nach Rückkehr wieder bei der Staatsbank der DDR eingezahlt werden musste. Wehe, man hatte aus irgendwelchen Gründen diesen Sicherheitsbetrag angerissen. Zu einer solchen Reise kam außerdem ein politischer Teil hinzu. Der Reisebericht Teil A musste innerhalb von drei Tagen präzise ausgefüllt – welche Kontakte man mit Ärzten in der BRD hatte oder ob man vielleicht sogar abgeworben werden sollte oder Geschenke angenommen hatte – und an das Generalsekretariat zurückgeschickt werden. Mit dem Teil B über den wissenschaftlichen und fachlichen Nutzen konnte man sich Zeit lassen. Durch diesen wissenschaftlichen Gedankenaustausch hatten Reisekader zweifelsohne einen erheblichen Vorsprung im Wissen ihres Fachgebietes. War aber dieses mit Technik verbunden, so konnten sie es in ihren Kliniken kaum anwenden. Der Autor konnte 1983 die Einladung zur Tagung der Österreichischen Ophthalmologischen Gesellschaft mit Kostendeckung vorlegen, ihm wurde aber von höherer Stelle nur lakonisch geantwortet: „Haben sie schon einmal von den „Träumereien“ von Schumann gehört?“ Diese SED-Machenschaften führten unter der Ärzteschaft der DDR und vor allem unter den Hochschullehrern zu einer gewissen Zweiteilung. [19] Reisekader wiederum wurden aber vom Staatssicherheitsdienst der DDR mit Argusaugen beobachtet. Durch die gesetzliche Grundlage standen der Partei und dem Staatssicherheitsapparat alle möglichen Eingriffe in Angelegenheiten der Hochschulen und vieler Kliniken zur Verfügung. Immer wieder werden Meldungen offenbar, durch die man mit Fassungslosigkeit zur Kenntnis nimmt, dass Institutsdirektoren Stasi-Informanten waren, Parteisekretäre der SED als bevorzugte Westreisekader galten und

Angehörige des Lehrkörpers im Rang von Stasi-Offizieren waren. [18] Damit wird leider eines der dunkelsten Kapitel des abgelösten SED-Regimes offenbar.

Man wollte den Kreis der Willigen zur Republikflucht damit klein halten, die Trennung von der Kirche wurde mitunter vorgeschrieben. Es setzte zum Beispiel die Flucht in den Kulturbund der DDR ein, Zollorgane kontrollierten intensiv die private Post aus dem westlichen Ausland. Schon frühzeitig mussten in der jeweiligen Kaderabteilung und der so genannten immer mitgehenden Kaderakte eingetragen werden, welche Verwandte man im Westen des deutschen Vaterlandes hatte. Den ärztlichen Kollegen galt das Hauptaugenmerk der inoffiziellen Mitarbeiter (IM). IM-Ärzte waren wieder schwerpunktmäßig auf ihre Kollegen angesetzt. [24] In dem Bericht von F. Weil geht hervor, dass Ärzte als inoffizielle Mitarbeiter der Staatssicherheit die ärztliche Ethik mit neuem Inhalt ausgefüllt haben. Anders interpretiert heißt das: DDR-Juristen behaupteten zu Beginn der 1970er Jahre, „dass sich im sozialistischen Gesundheitswesen die Verhältnisse gewandelt hätten und damit das ärztliche Ethos als Bestandteil der sozialistischen Moral die Tätigkeit des Arztes zum Besten der Gesellschaft voll zum Tragen gebracht habe“. [24] Nach Sichtung der Akten haben knapp 25 Prozent Auskunft über ihre Patienten gegeben und verletzten damit die Schweigepflicht, andersherum wurde die ärztliche Ethik seitens der Staatssicherheit wie folgt ausgelegt: Unterließ man die Meldung einer geplanten Republikflucht, drohten diesen Ärzten in der DDR Freiheitsstrafen von bis zu fünf Jahren, in schweren Fällen bis zu zehn Jahren! Der Ruf der ärztlichen Schweigepflicht führte Ärzte in dramatische Konfliktsituationen.

Dem Autor wurde berichtet, dass durch die Tragik der Spaltung Deutschlands, in dem einen Falle in Berlin die Teilnahme an einem Tunnelbau der ganzen Familie Gefängnisstrafen einbrachte und in zwei anderen Fällen

Augenärztinnen ebenfalls in Berlin und in Halle ihre mutige Tat der geplanten Republikflucht aus der DDR mit Gefängnisstrafen bezahlen mussten. [21] Leider sind ein reichliches Jahr nach der Maueröffnung die Suizide von zwei Chefärzten von Augenkliniken an Schwerpunktkrankenhäusern (Hoyerswerda, Stralsund) zu beklagen. Es bleibt aber offen, ob es hier an einer nicht abgeschlossenen Vergangenheitsbewältigung lag, oder sich für diese Kollegen Gegenwart und Zukunft zu düster darstellten.

Trotz der großen politischen und wirtschaftlichen Schwierigkeiten, die sich auch in der Augenheilkunde tagtäglich ergaben, konnte durch die Kollegialität und Kameradschaft der Augenärzte untereinander vieles kompensiert werden.

2.

Die Entwicklung der Augenheilkunde in der ehemaligen DDR (1949-1990)

Im ersten Kapitel wurde zum Teil auf die Entwicklung des Gesundheitswesens in der DDR eingegangen. Diese galt exemplarisch für alle Disziplinen in der Medizin. Erst nach dem Mauerfall konnten die Augenärztinnen und Augenärzte feststellen, dass man in Praxen und in Kliniken, vor allem im Einrichtungsstandard (Ultraschall- und Biometrieeräte, Argon- und YAG-Laser-Geräte, automatisches Perimeter, Operationsmikroskope, Mikroinstrumentarium, Saugspülgeräte, Phakomaschinen, Motor-Trepansysteme, Vitrektomieeräte, Netzhautkameras mit Bildverarbeitung und Computersysteme) den westlichen Industrieländern weit hinterher war.

Neben den bestehenden Augenkliniken an den sechs DDR-Universitäten Berlin, Greifswald, Halle, Jena, Leipzig und Rostock gab es ab 1954 auch drei Augenkliniken an den medizinischen Akademien in Dresden, Erfurt und Magdeburg sowie eine Augenabteilung an der Militärmedizinischen Akademie Bad Saarow. Von diesen genannten Kliniken hatten im Jahre 1985 noch vier Einrichtungen mehr als

100 Betten, elf Einrichtungen hatten zwischen 51 und 100 Betten für Augenpatienten. Insgesamt verfügten die stationären Einrichtungen 1985 über 1887 Betten für Augenranke.

Neben drei städtischen Augenkliniken in Berlin gab es noch verteilt auf die 14 Bezirke 22 sogenannte Bezirkskrankenhäuser. Heute würde man dafür die Bezeichnung Schwerpunktkrankenhaus adäquat einsetzen. Es gab außerdem noch 31 Augenabteilungen an Kreiskrankenhäusern, zum Teil aus kleinen früheren Privatkliniken hervorgegangen, die weniger als 30 Betten aufweisen konnten. Erwähnenswert ist allerdings zuletzt die einzige Privataugenklinik Dr. Sommer in Zittau.

Die Chefärzte von 22 Augenkliniken an Bezirkskrankenhäusern, ab 1990 in den fünf neuen Bundesländern, sowie der drei Augenkliniken an städtischen Krankenhäusern in Berlin traten bereits Anfang der 1990er Jahre der Vereinigung Deutscher Ophthalmologischer Chefärzte (DOCH) bei. An den Bezirkskrankenhäusern waren fünf Chefärzte habilitiert, an den städtischen Krankenhäusern in Berlin gab es drei habilitierte Chefärzte. Im Jahre 1990 existierten nur noch 21 Augenabteilungen an Kreiskrankenhäusern. Die Augenkliniken an den Bezirks- und Kreiskrankenhäusern standen immer im Windschatten der Universitäts- und Akademie-Augenkliniken. Sie wurden durch die sozialistische Planwirtschaft schlechter ausgerüstet und unterlagen zahlreichen Restriktionen. Oft war es so, dass sich die Augenkliniken in den Bezirken in alten, baufälligen Gebäuden, mitunter sogar weitab vom jeweiligen Klinikum befanden. Der OP-Saal war gewöhnlich auch baufällig und Operationsmikroskope mit koaxialer Beleuchtung fehlten bis Ende 1989 größtenteils. Es muss aber an dieser Stelle bemerkt werden, dass es nach der politischen Wende in Deutschland in vielen Augenkliniken der ehemaligen DDR durch die Initiative der Chefärzte, weniger der Krankenhausleitungen, gewaltig voranging. Die Unterstützung kam vor allem auch durch die bundesdeutschen Augenkliniken sowie

durch die Firmen der Medizintechnik und Pharma-Industrie.

Weiterbildung

Für die Weiterbildung zum Facharzt für Augenkrankheiten wurde zwischen dem Assistenzarzt und der Weiterbildungseinrichtung ein Qualifizierungsvertrag abgeschlossen. Am Ende dieser Weiterbildung stand eine staatliche Prüfung vor einer Prüfungskommission, allerdings nur in einem Gespräch mit Frage und Antwort. Praktische Übungen oder Operationen wurden nicht geprüft. Assistenzärzte, die bis zum Jahr 1966 ihre Weiterbildung begannen, konnten sich schon nach drei Jahren zur Prüfung melden, schließlich galt die Augenheilkunde als so genanntes kleines Fach. Per Gesetz wurde aber im Februar 1967 die Ausbildung und staatliche Anerkennung der Fachärzte (Facharztordnung) neu geregelt. [2] Neu darin war, dass die Ausbildungszeit für alle Fachrichtungen von 1967 an fünf Jahre betrug. Das Ziel der Facharztausbildung wurde wieder mit einer typischen Suade dargelegt: „Die Gesundheitspolitik von Partei und Regierung in der täglichen Arbeit ist durchzusetzen und die Fähigkeit, Kollektive sozialistisch zu leiten, ist zu erwerben.“ [2] Dazu erschienen noch in den Verfügungen und Mitteilungen des Ministeriums für Gesundheitswesen im Dezember 1967 genauere Erläuterungen zum Ausbildungsstandard für den Facharzt für Augenkrankheiten, auf sieben Seiten im DIN A4-Format dargelegt. Dabei wurde auf die Ausbildung auf den Gebieten Gesellschaftswissenschaft, politische Ökonomie, Planung und Leitung sowie sozialistische Menschenführung großer Wert gelegt. [22] Die Weiterbildung zum Facharzt vollzog sich zum allergrößten Teil an den Hochschul-Augenkliniken und an den Augenkliniken der Bezirkskrankenhäuser. Damals wie heute besaßen die Chefärzte mitunter aber nicht die volle Weiterbildungsermächtigung. Kleinere Häuser durften für drei Jahre weiterbilden,

dann erfolgte eine so genannte Delegation für mindestens ein Jahr. Der poliklinische Teil der Weiterbildung musste aber in der DDR mindestens ein Drittel der Zeit betragen. Die Facharztprüfung in der Augenheilkunde erfolgte bis Mitte der 1970er Jahre an den neun Hochschul-Augenkliniken vor einer Prüfungskommission. Danach wurde durch die zentrale Fachkommission für Augenheilkunde an der Akademie für ärztliche Fortbildung der DDR in Berlin die Facharztprüfung zentralisiert. Es gab im Frühjahr und im Herbst jeweils zwei Termine, die in der DDR-Zeitschrift „Folia Ophthalmologica“ veröffentlicht wurden; die Einreichung der Unterlagen musste spätestens vier Monate vor Prüfungsbeginn über den Bezirksarzt erfolgen. Die Zulassung für die Facharztprüfung erfolgte natürlich nur, wenn man auch den entsprechenden Rotlicht-Kurs unter dem Decknamen „Allgemeine Bildungsanforderungen“ absolviert hatte. Dabei handelte es sich im Vergleich zu heute um eine sehr umfangreiche ganztägige Facharztprüfung in einem Fach. Es gab drei Teile der Prüfung. Jede Prüfungsgruppe bestand aus drei Prüfern, außerdem musste der Mentor mit anwesend sein. Erst gegen 16.00 Uhr wurden die Ergebnisse bekannt gegeben. Ab 1980 wurden in dieser Prüfung auch zusätzlich Kenntnisse auf dem Gebiet der Militärmedizin gefordert, vor allem ein Wissen bei Schädigungen durch konventionelle Waffen, durch Kernwaffen und durch chemische Kampfstoffe. Außerdem wurde dazu eine umfangreiche weiterführende Literatur im Lehrbuch für Militärmedizin empfohlen. [5] In vielen Ausbildungskliniken war es üblich, dass es in den 1980er Jahren einen ausführlich ausgearbeiteten Testatplan gab, der die Abgabe von sieben Testaten beinhaltete. Kurz vor dem Kolloquium war noch ein Abschlussgespräch beim jeweiligen Chefarzt erforderlich. Nach bestandener Prüfung erhielt der jeweilige Augenarzt einen Arbeitsvertrag mit allgemein schlechter Bezahlung. Durch staatliche Lenkung und weniger oft

durch persönlichen Wunsch waren in der Augenheilkunde auf dem Territorium der ehemaligen DDR etwa zwei Drittel Fachärztinnen, die größtenteils poliklinisch tätig waren. Männliche Kollegen konnten zum Teil in den Kliniken bleiben. Letzte Entscheidungen darüber fielen aber auf Kreis- und Bezirksebene. Die Hochschulkliniken hatten im sozialistischen Ausland gewöhnlich eine Partneruniversität, auch bei den Bezirkskrankenhäusern bestand eine gewisse Partnerschaft mit Kliniken in den fünf Volksdemokratien wie Polen, Tschechoslowakei, Ungarn, Rumänien, Bulgarien und mit der Sowjetunion. So erhoffte man sich durch duale Symposien und Austausch von Augenärzten mit Hospitationen eine gewisse Befruchtung im Fachgebiet zum beiderseitigen Nutzen. Nur wenigen Wissenschaftlern von den Universitäts- und Akademie-Augenkliniken blieb es vorbehalten, in westdeutschen Augenkliniken zu hospitieren. So ist auf dieser Basis der Aufbau der Glaskörperchirurgie in der DDR Prof. K.-H. Velhagen, jetziger Direktor der Charité-Augenklinik, Campus Virchow-Klinikum, in Berlin sowie den beiden Erfurter Professoren H.-P. Brandt und W. Müller zu verdanken. In seinen Betrachtungen über die Entwicklung der Ophthalmologie in der früheren DDR kommt R. Sachsenweger zu der Feststellung, dass es überraschend ist, „dass in Bezug auf alle politischen Restriktionen bemerkenswerte Leistungen realisiert wurden, unter dem Preis einer großen Mühe und enormer Ausdauer“. [17] So hatten DDR-Publikationen aus der Augenheilkunde in Form von Monographien und Handbüchern national und international einen beachtlichen Stellenwert. Sie präsentierten zwar nicht die aktuellen Fortschritte im Fach, aber dienten vorwiegend als Nachschlagwerke. [17] Am bedeutendsten ist wohl das 13-bändige Handbuch „Der Augenarzt“ von Karl Velhagen (Abb. 1). Karl Velhagen jun. (1897-1990) kann man wohl in den ersten zwei Nachkriegsjahrzehnten als Nestor der Augenheilkunde in der

DDR bezeichnen. Er wurde 1897 in Chemnitz geboren. Sein Vater war in dieser Stadt niedergelassener Augenarzt mit Belegbetten. Nach dem Medizinstudium in Leipzig, München und Freiburg promovierte er 1923 in Halle. Die wissenschaftlichen Stationen in seinem Leben waren recht bewegt: Von 1924 bis 1929 war er als Assistenzarzt bei Axenfeld in Freiburg tätig, zwischen 1929 und 1937 als Oberarzt bei Clausen in Halle – mit Habilitation 1930. Bereits 1936 wurde er außerordentlicher Professor und übernahm 1937-1938 kurzzeitig die Leitung der Kölner Augenlinik. Velhagen erhielt 1938 den Ruf auf den Greifswalder Lehrstuhl. Nach dem 2. Weltkrieg praktizierte er zunächst in seiner Heimatstadt Chemnitz und wurde 1947 unter schwierigsten wirtschaftlichen Bedingungen Chefarzt der großen Städtischen Augenlinik in Chemnitz. 1950 erfolgte seine Berufung auf den Lehrstuhl



(Abb. 1) **Prof. Dr. Dr. h.c. Karl Velhagen, Berlin** (Foto aus: *Folia Ophthalmol.* 1987;12:273)

nach Leipzig und 1958 wurde er Nachfolger von Gasteiger als Direktor der Augenlinik der Charité in der Ziegelstraße in Ostberlin. Seine wissenschaftliche Arbeit ist sehr umfangreich: Er publizierte an die 300 Arbeiten auf verschiedenen Gebieten der klinischen Augenheilkunde. Für seine Monographie „Sehorgan und Innere Sekretion“ wurde er 1949 mit dem von Graefe-Preis ausgezeichnet. Allgemein bekannt sind seine Tafeln zu Prüfung des Farbensinnes, die nunmehr schon in über 30 Auflagen erschienen sind. Fünf seiner Schüler in Leipzig und Berlin wurden später Lehrstuhlinhaber an Hochschulaugenkliniken. [13] Karl Velhagen wurde mit Ehren-Doktor-Titeln geehrt und erhielt 1979 die Fritz-Gietzelt-Medaille des Koordinierungsrates der Medizinisch-Wissenschaftlichen Gesellschaft der DDR. Von dem Opus magnum „Der Augenarzt“ sind zwei Bände besonders erwähnenswert. Der neunte Band befasst sich mit der Geschichte der Augenheilkunde. Es ist das Lebenswerk des Zwickauer Augenarztes und Ophthalmomedizinhistorikers W. Münchow (1923-1986). Eine besondere Hervorhebung verdient auch der Band 11 mit mehr als 800 Seiten: „Normale Entwicklung des menschlichen Auges und Missbildungen des menschlichen Auges“ von den beiden Lehrstuhlinhabern der Augenlinik der Martin-Luther-Universität Halle/Wittenberg, G. Badtke (1910-1967) und M. Tost. Wertvolle Monographien, die auch im Ausland Verbreitung fanden, stammen aus der Feder des Leipziger Ordinarius R. Sachsenweger (Abb. 2). Zu nennen sind seine Standardwerke: Neuroophthalmologie, Augenmuskellähmungen, Augenkrankheiten im Kindesalter, Altern und Auge, Notfälle in der Augenheilkunde sowie das bei Studenten sehr beliebte Kompendium und Atlas der Augenheilkunde. Die beiden letzteren hat er zusammen mit seinem Sohn M. Sachsenweger herausgegeben. Rudolf Sachsenweger erhielt nach Karl Velhagen den Ruf als Lehrstuhlinhaber der großen Leipziger Augenlinik, welche er von 1958 bis zu seiner Emeritierung 1981 gut 23 Jahre leite-

te. Medizinstudium und Facharztausbildung erfolgten an der Augenklinik in Halle unter Badtke. In seiner Amtszeit erlangte die Leipziger Augenklinik ein hohes Ansehen. Sachsenwegers wissenschaftliches Werk ist enorm groß. Viele seiner Publikationen befassen sich mit sinnesphysiologischen Studien (Heterophorie, Stereosehen, Strabismus, Amblyopie, Aniseikonie, Gesichtsfeldausfälle, objektive Sehschärfenbestimmung, optokinetischer Nystagmus, Verkehrsophthalmologie). Seine Monographie „Das Auge in Begutachtung und Gesetzgebung“ erreichte zahlreiche Auflagen. [13] 1968 führte er in Leipzig mit großem Erfolg den II. Kongress der Europäischen Strabologischen Gesellschaft durch. 1967 erhielt er den von Graefe-Preis der DOG. In seiner Zeit als Klinikdirektor in Leipzig hat er über 200



(Abb. 2) **Prof. Dr. Dr. h.c. Rudolf Sachsenweger, Leipzig** (Foto aus: *Folia Ophthalmol.* 1986;11:1)

Tabelle 1:

Lehrstuhlinhaber der Hochschul-Augenkliniken in der DDR 1989 bis 1990

| | |
|------------|---------------|
| Berlin | H. Gliem |
| Dresden | E. Marré |
| Erfurt | W. Krebs |
| Greifswald | G. Franke |
| Halle | M. Tost |
| Jena | S. Klein |
| Leipzig | P. Lommatzsch |
| Magdeburg | H.-W. Schlote |
| Rostock | F. Schulze |

wissenschaftliche Veröffentlichungen und 50 Bücher geschrieben, zum Teil in andere Sprachen übersetzt.

Er war Mitglied und später auch Ehrenmitglied zahlreicher internationaler Gesellschaften. Seinen wissenschaftlichen Höhepunkt erreicht er wohl, als er 1980 bis 1984 als Nachfolger von J. François (Belgien) für vier Jahre zum Präsidenten der Europäischen Augenärztlichen Gesellschaft (SOE) gewählt wurde. 1996 erhielt er zum 80. Geburtstag die Ehrendoktorwürde der Leipziger Universität, und er feierte am 1. März 2006 im Kreise seiner Familie, Schüler und namhafter Augenärzte in Leipzig recht vital seinen 90. Geburtstag. Sein vornehmes Auftreten als Augenarzt und Wissenschaftler, seine politische Neutralität und Parteilosigkeit waren dem SED-Regime stets ein Dorn im Auge, und es antwortete mit ständigen Repressalien. So verhinderte man unter anderem die Teilnahme Prof. Sachsenwegers an der Ratssitzung der SOE in Paris. [17]

Außergewöhnliche klinische Forschungsleistungen müssen aber auch hier gewürdigt werden: so die Arbeiten von P. Lommatzsch in Berlin und Leipzig zur Strahlentherapie bei intraokularen Tumoren und die breite Anwen-

derung der Kryomedizin in der Augenheilkunde von W. Matthäus in Dresden.

Einem Randgebiet der Hornhautchirurgie, der Keratoprothetik, ist zu DDR-Zeiten besondere Aufmerksamkeit geschenkt worden. Anfänglichen Bemühungen von K.-E. Krüger (1918-1976), Lehrstuhlinhaber in Halle und Pionier der Ophthalmomikrochirurgie in der DDR, wurde durch dessen frühen Tod ein jähes Ende gesetzt. Der Wegbereiter der Keratoprothetik in Deutschland war Dr. G. Sommer (1906-1988) (Abb. 3) im ostsächsischen Zittau. Sommer war einer der bedeutendsten Augenärzte Sachsens im 20. Jahrhundert. Wie bereits erwähnt, leitete er 54 Jahre die Privataugenklinik Dr. Sommer, die zuletzt einzige in der DDR. Zugleich war er mehr als 20 Jahre Chefarzt der Augenabteilung des Kreiskrankenhauses Zittau. Von 1970 bis zu seinem Tode 1988 hatte sich seine Klinik zum so genannten Keratoprothetikzentrum in der ehemaligen DDR entwickelt. Er implantierte über 100 Keratoprothesen nach Cardona und zwölf Osteo-Odonto-Keratoprothesen nach Strampelli. Auch der Okulopressor wurde in seiner Klinik in Zittau entwickelt. Von Sommer stammen 25 Publikationen, die sich in seinen letzten Jahren vorwiegend mit der Keratoprothetik befassten. Es ist das Verdienst der so genannten Sommer'schen Schule, dass sechs seiner ehemaligen Mitarbeiter später Chefärzte von Augenkliniken wurden. Zwei Mitarbeiter führte er sogar zur Habilitation.[10] Tabelle 1 führt die letzten Lehrstuhlinhaber der Augenkliniken an den sechs Universitäten und drei Medizinischen Akademien in den Jahren 1989 bis 1990 auf.

Durch seine große wissenschaftliche Reputation als Hochschullehrer an der Halle'schen Alma mater wurde Prof. M. Tost, Mitglied und Senator der Sektion Ophthalmologie der Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina nach der politischen Wende den Voraussetzungen entsprechend evaluiert und



(Abb. 3) **Dr. Gerd Sommer, Zittau (Foto: privat)**

wieder auf den Lehrstuhl für Augenheilkunde der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg berufen.

Es wurde ihm kurz vor seiner Emeritierung die wohl höchste Ehre zuteil, dass er 1995/1996 sogar der DOG als Präsident vorstand, wobei die Tagung in Mannheim ausgerichtet wurde. F. W. Manfred Tost (Abb. 4) wurde 1930 geboren und war ein Schüler der bereits erwähnten G. Badtke und K.-E. Krüger in Halle. Der Autor verweist zum genaueren Studium früherer Lehrstuhlinhaber für Augenheilkunde an diesen neun genannten Hochschulen auf das Nachschlagewerk von Kühle zu den Augenkliniken deutschsprachiger Hochschulen und ihrer Lehrstuhlinhaber im 19. und 20. Jahrhundert. [13]

3. Die Beziehungen zwischen der Gesellschaft der Augenärzte der DDR und der DOG

Leider gibt es bis zum gegenwärtigen Zeitpunkt keine Chronik über die Gesellschaft der Augenärzte der ehemaligen DDR. Der Autor dieses Artikels wurde 1985 als Traditionsbeauftragter in den Vorstand der Gesellschaft der Augenärzte kooptiert. Noch in den 1980er

Tabelle 2:

Augenärzte-Kongresse in der DDR

| Jahr | Ort | Wissenschaftliche Leitung |
|-------------|----------------------------|----------------------------------|
| 1949, I. | Berlin | W. Löhlein |
| 1952, II. | Leipzig | K. Vehlhagen |
| 1959, III. | Dresden | F. Müller |
| 1967, IV. | Dresden | K. Vehlhagen |
| 1968, V. | Leipzig* | R. Sachsenweger |
| 1969, VI. | Rostock | G. Pietruschka |
| 1970, VII. | Magdeburg | H.-G. Gießmann |
| 1971, VIII. | Halle | K.-E. Krüger |
| 1973, IX. | Karl-Marx-Stadt (Chemnitz) | K. Emmrich |
| 1976, X. | Berlin | G. Hager |
| 1977, XI. | Karl-Marx-Stadt (Chemnitz) | E. Schmöger |
| 1979, XII. | Karl-Marx-Stadt (Chemnitz) | A. Heydenreich |
| 1981, XIII. | Berlin | H. Gliem |
| 1984, XIV. | Dresden | E. Marré |
| 1987, XV. | Magdeburg | H.-G. Gießmann |
| 1990, XVI. | Rostock | M. Tost, H.-W. Schlote |

* zusammen mit 2. Europäischen Strabologischem Kongress

Jahren wurde die Bitte an ihn herangetragen, in einer Dissertation die Chronik der Fachgesellschaft zu erstellen. [23, Nachwort] So führte E. Wachsmuth zwischen 1986 bis 1990 diesbezüglich zahlreiche Gespräche und einen umfangreichen Briefwechsel mit H.-G. Gießmann (Magdeburg), den Emeriti G. Günther (Greifswald), G. Pietruschka (Rostock) und Frau E. Schmöger (Erfurt). Nach Aufarbeitung dieses Materials und einer detaillierten persönlichen Mitteilung von Prof. H.-G. Gießmann, dem langjährigen Sekretär der Gesellschaft der Augenärzte, lässt sich nun zur Gründung folgendes darlegen. Es gab nach dem Vorkriegsstand und altem Ländermuster bis 1967 nur Regionalgesellschaften: Die Mecklenburgische, die Märkische (Berlin, Brandenburg und später Sachsen-Anhalt) sowie die Sächsisch-Thüringische

Gesellschaft. Auf Forderung des Ministeriums mussten aber in den Statuten die Zusätze „für die Bezirke“ hinzugefügt werden. [6] In den ganzen Jahren hatte die Sächsisch-Thüringische, später die Sächsische Gesellschaft allein die höchsten Mitgliederzahlen. Nach dem Mauerbau hatte K. Vehlhagen vom Ministerium für Gesundheitswesen der DDR den Auftrag bekommen, zur Pflege des wissenschaftlichen Gedankenaustausches und der Weiterbildung der Augenärzte eine Gesellschaft zu gründen. Dazu wurde in der neu geschaffenen „Deutschen Gesellschaft für Klinische Medizin“ zunächst eine „Sektion Ophthalmologie“ eingerichtet. Schon 1962 übernahm Gießmann nach Vorschlag von K. Vehlhagen die Funktion des Sekretärs dieser Sektion. Allerdings wurde die Formierung der Gesellschaft noch etwas hinausgezögert,

getragen von der Hoffnung, dass es noch möglich werden könnte, die Mitarbeit in der DOG aufrechtzuerhalten. Da sich aber laut Giessmann abzeichnete, „dass die politische Entwicklung eher in die Gegenrichtung ging, nahmen wir die Gründung der Gesellschaft in Angriff“. [6] Es sollte auch hier vermerkt werden, dass es im Medizinischen Beirat des Ministers für Gesundheitswesen die so genannte Problemkommission Ophthalmologie gab, welche K. Velhagen leitete. In dieser Kommission waren alle Forschungseinrichtungen vertreten, das heißt, die neun Augenkliniken der Universitäten und Medizinischen Akademien und die Augenlinik Karl-Marx-Stadt (Chemnitz). Die augenärztliche Zielstellung war, so Gießmann, keine Konkurrenzgesellschaft zur DOG zu bilden. So sollte die Gesellschaft der Augenärzte der DDR keine eigenständige Gesellschaft, sondern nur eine Dachorganisation für die bestehenden Regionalgesellschaften darstellen und die Tätigkeit der regionalen Gesellschaften koordinieren. Es klingt zwar eigentümlich, aber es gab keine Mitgliedschaft in der Gesellschaft der Augenärzte der DDR, sondern nur Mitgliedschaften in den bereits genannten Regionalgesellschaften. Retrospektiv betrachtet, war die Geburt dieser so genannten Dachorganisation „Gesellschaft der Augenärzte“ recht schwierig und dauerte lange Jahre. Erst in 1967/68 wurde das Statut ausgearbeitet, welches sich sehr stark an das Statut der Deutschen Gesellschaft für Klinische Medizin anlehnte und dem sozialistischen Gesundheitswesen in der DDR gleich geschaltet wurde. Erst nach dem V. Kongress 1968 in Leipzig (Tabelle 2) wurde der Vorstand gewählt. Weitere Mitglieder waren der Sekretär, der Schatzmeister, ein Vertreter eines Bezirkskrankenhauses und ein poliklinisch tätiger Augenarzt. Im erweiterten Vorstand zu jährlich zwei Sitzungen gehörten alle Ordinarien sowie später der Chefarzt der Augenkli-



(Abb. 4) **Prof. Dr. Manfred Tost, Halle**
(Foto: privat)

nik der Militärmedizinischen Akademie und der Traditionsbeauftragte. Der Vorsitzende war immer der jeweilige Kongresspräsident, während der Stellvertreter den folgenden Kongress vorzubereiten hatte. Tabelle 2 gibt einen Überblick über die Augenärzte-Kongresse in der DDR von 1949 bis 1990, die in unterschiedlicher Regelmäßigkeit stattfanden. Der V. Kongress 1968 in Leipzig war unter der wissenschaftlichen Leitung von R. Sachsenweger mit dem II. Europäischen Strabologen-Kongress gekoppelt. Die Publikation der Vorträge und Referate zu den DDR-Augenärzte-Kongressen erschien gewöhnlich in der Wissenschaftlichen Zeitschrift der jeweils den Kongress ausrichtenden Universität. Eine gewisse Tradition hatten schon die bilateralen Symposien zusammen mit den Augenärzten der Tschechoslowakei (Tabelle 3) Speziell zur Problematik der Hornhauterkrankungen wurden drei internationale Symposien durchgeführt: Saßnitz/Insel Rügen (1972), Trassenheide/ Insel Usedom (1983) und Masserberg/Thüringen (1988). Einen hohen Stellenwert für den ophthalmologischen

Wissenstransfer von West nach Ost hatten drei Veranstaltungen der Leopoldina in Halle (1977) und Reinhardsbrunn/Thüringen (1981, 1984). Die anfangs erwähnten regionalen Gesellschaften führten alle zwei Jahre auf Länderebene (in den jeweiligen Bezirken) ihre Tagungen durch.

Sehr bescheiden für alle Augenärzte in der ehemaligen DDR sah es mit Fachzeitschriften aus (siehe Kapitel 1). Ab 1970 erschienen sporadisch die so genannten Mitteilungsblätter (ohne Abbildungen) der Gesellschaft. Von 1976 bis 1990 war dann das Publikationsorgan die „Folia ophthalmologica“: Sie erlebte aber nur 15 Jahrgänge und erschien mit sechs Heften pro Jahr. Seitens der Behörden bestand ein strikter Zwang zur Veröffentlichung wissenschaftlicher und klinischer Arbeiten in dieser Zeitschrift. Weiterhin zugänglich für augenärztliche Publikationen waren noch „Das Deutsche Gesundheitswesen“ und „Medizin aktuell“. Innerhalb der Gesellschaft der Augenärzte der DDR gab es Arbeitsgemeinschaften und Arbeitsgruppen. Die Mitarbeit war freiwillig, der Leiter wurde aber jeweils für sechs Jahre gewählt. So gab es für den wissenschaftlichen Erfahrungsaustausch die Arbeitsgemeinschaft für Neuro-Ophthalmologie, für Okulomotorik und Störungen des Binokularsehens und die AG für Geschwulstprobleme. Außerdem beschloss der Vorstand der Gesellschaft über die Bildung und die Zusammensetzung der Arbeitsgruppen, in

dem die nationale und internationale Entwicklung auf dem Gebiet zu verfolgen war. Schlussfolgerungen sollten an den Vorstand weitergeleitet werden. Tabelle 4 stellt in alphabetischer Reihenfolge die Arbeitsgruppen der Gesellschaft dar.

Des Weiteren gab es eine Arbeitsgruppe „Intraokularlinsen“ im Arzneimittelinstitut Berlin-Weissensee. [6] Bei der Arbeitsgruppe „Geschichte der Ophthalmologie“ schlug allerdings die Ironie des Schicksals zu: Gegründet am 9. November 1989 gehörte sie wohl 24 Stunden später schon der Geschichte an! Bereits in den ersten Monaten des Jahres 1990 kam es unter den Augenärzten in der DDR zu einer gewissen Dreiteilung: Die Hochschullehrer nahmen Gespräche mit der Vereinigung Ophthalmologischer Hochschullehrer (VOL) der BRD auf, die Chefärzte der nichtuniversitären Augenkliniken mit voller Weiterbildung mit der Vereinigung Deutscher Ophthalmologischer Chefärzte (DOCH) und die niedergelassenen beziehungsweise poliklinisch tätigen Kolleginnen und Kollegen fanden ihren Weg zum Berufsverband der Augenärzte Deutschlands (BVA). Allen voran ging die DOCH, die bereits am 19. April 1990 in Cottbus in geheimer Wahl ihren Vorstand wählte. Schließlich löste sich die Gesellschaft der Augenärzte der DDR am 12. September 1990 anlässlich des letzten Augenärzte-Kongresses in Rostock-Warnemünde selbst auf: Für die Auflösung wurden 125 Ja-Stimmen abgegeben, außerdem gab es

Tabelle 3:

Bilaterale Symposien der Gesellschaften der Augenärzte DDR/ČSSR

| Jahr | Ort | Thema |
|------|--------------------|-------------------------|
| 1977 | Dresden | Ablatio retinae |
| 1979 | Žinkovy bei Pilsen | Glaukom |
| 1981 | Bautzen | Makulaerkrankungen |
| 1985 | Aussig | Hornhaut und Glaskörper |
| 1987 | Oberwiesenthal | Linse |

22 Nein-Stimmen und 22 Stimmenthaltungen. Natürlich führte auch die Gesellschaft der Augenärzte der DDR Ehrungen durch. Diese bestanden in einer Ehrenmitgliedschaft, vorwiegend für ausländische Wissenschaftler, darunter wieder vorwiegend aus den sozialistischen Ländern. Als eine besondere Auszeichnung galt die Ehrenmedaille der Gesellschaft der Augenärzte der DDR.

Das Material war Bronze, die Medaille hatte einen Durchmesser von 10 cm. Die Anregung für die Medaille stammt von Prof. M. Tost, den Entwurf schuf U. Bewersdorff (Medailleur) und Hersteller: Bronzebildgießerei T. Noack, Leipzig.

Der Avers der Medaille (Abb. 5) zeigt das Brustbild Albrecht von Graefes nach links. Der Text lautet: „Gesellschaft der Augenärzte der DDR honoris causa Albrecht von Graefe“. Auf dem Revers (Abb. 6) ist Hermann von Helmholtz mit einem Brustbild abgebildet. Der Text lautet: „Hermann von Helmholtz“. Sie ist somit die einzige doppelseitige Porträtmedaille in der Augenheilkunde. Der letzte Träger dieser Ehrenmedaille war nach einstimmigem Vorstandsbeschluss der Zittauer Feinmechanikermeister Siegfried Deutschmann, dessen Herz noch heute für die Augenheilkunde

Tabelle 4:

Arbeitsgruppen der Gesellschaft der Augenärzte

| |
|-------------------------------|
| Arbeitsmedizin/Arbeitshygiene |
| Augenoptik |
| Geräte |
| Glaukom/Tonometrie |
| Instrumente |
| Kontaktlinsen |
| Moderne Unterrichtsmethoden |
| Ophthalmogenetik/Teratologie |
| Ophthalmopathologie |
| Optik |
| Pharmakologie |
| Prognose/Wissenschaft |
| Verkehrsophthalmologie |

schlägt. Deutschmann entwickelte in seinen Feinmechanischen Werkstätten nicht nur den Okulopressor, das erste Vitrektomiegerät der DDR, später das doppelt geführte Vakuum-Motor-Trepansystem ASMOTOM, sondern er fertigte neben vielen Mikroinstrumenten auch mit hoher Präzision die Keratoprothesen an. Die regionalen Gesellschaften sollten für Wissenschaft und Ausbildung weiter bestehen



(Abb. 5) Ehrenmedaille der Gesellschaft der Augenärzte der DDR. Avers: Albrecht von Graefe (Foto: S. Deutschmann, Zittau)



(Abb. 6) Ehrenmedaille der Gesellschaft der Augenärzte der DDR. Revers: Hermann von Helmholtz (Foto: S. Deutschmann, Zittau)

bleiben. Für die Probleme des Überganges wurde eine aus sechs Kollegen bestehende Akademie der Augenärzte gewählt. Es waren dies seitens der Hochschullehrer: M. Tost (Halle) und H.-W. Schlote (Magdeburg), seitens der DOCH M. Jähne (Aue) und R. Hentsch (Cottbus) sowie seitens des BVA W. Groeschel (Pirna) und U. Meinel (Berlin). Diese Akademie der Augenärzte kam aber nie zur praktischen Umsetzung.

Gefragt nach den Beziehungen zwischen der Gesellschaft der Augenärzte der DDR und der DOG kann man sagen, dass diese bis zum Jahre 1960 etwa normal waren. Unter den älteren Berufskollegen auf dem Territorium der DDR gab es zahlreiche Mitgliedschaften der DOG. Durch die verschiedenen Staaten mit unterschiedlichen Währungen war ein finanzieller Jahresbeitrag der Kollegen aus der DDR nicht erforderlich. Die ostdeutschen DOG-Mitglieder waren aber für die Zusendung der Kongress- und Symposiumsberichte immer sehr dankbar. Das änderte sich alles nach dem Mauerbau am 13. August 1961. Ostdeutsche Augenärzte wurden zur Abmeldung des Abonnements westlicher wissenschaftlicher Zeitschriften gezwungen.

Klinikdirektoren befahl man ab 1962, ihre existierenden Mitgliedschaften, in diesem Falle die der DOG, aufzukündigen. [17] Die staatliche Repugnanz ging soweit, dass man seine Mitgliedschaft beim Schriftführer der DOG, W. Jaeger (1917-1995) in Heidelberg, abmelden musste. Die Kopie dieses Schreibens war an den jeweiligen Bezirksarzt zu schicken. Als der Autor dieses Beitrages im Jahre 1970 unter Berufung auf zwei Bürgen der DOG beitreten wollte, wurde das in Berlin fast als ein staatsfeindlicher Akt gewertet. *„Einige ließen uns sogar wissen, dass sie von dem erwähnten Brief nur den Durchschlag an den Bezirksarzt geschickt hatten. Nicht dagegen das Original an uns, und dass sie bitten, weiterhin als Mitglied geführt zu werden. Wir haben in diesen Fällen dem geäußerten Wunsch entsprochen“*, so Jaeger in einer persönlichen Mitteilung

1991. [8] Es waren insbesondere K. Velhagen (Berlin) und R. Sachsenweger (Leipzig), die in den 1960er Jahren nie den Kontakt zur DOG abreißen ließen, beide taten das dann auch weiterhin als Emeriti. Die Eskalation des DDR-Regimes ging sogar so weit, dass die Behörden – vertreten durch Stasi-Mitarbeiter – Prof. Sachsenweger, als er im Jahre 1967 den von Graefe-Preis der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft erhielt, diesen zu erpressen versuchten: Er sollte den Preis zurückgeben. Allein die Tatsache, dass R. Sachsenweger damals Präsident der Gesellschaft der Augenärzte der DDR war, verhinderte dieses ungeheure Ansinnen. [17]

Zu den alljährlichen Kongressen der DOG durften laut W. Jaeger aus der DDR nur drei bis vier Delegierte reisen, die dem NSW-Reisekader angehören mussten. [8] Die DOG hatte zwar immer Kollegen eingeladen, die fachlich zum Hauptthema des Kongresses etwas beizutragen hatten. Diese von der DOG vorgeschlagenen Kollegen wurden aber dann meist nicht ausgewählt, sondern stattdessen Mitglieder des Reisekaders geschickt. W. Jaeger: „Wir haben dagegen immer wieder protestiert, aber nur in ganz seltenen Fällen Erfolg gehabt.“ [8]

W. Jaeger nannte seine Ausführungen in einem ausführlichen Brief an die Doktorandin im Jahr 1991 „atmosphärische“ Informationen. In seiner Eröffnungsansprache als Vorsitzender der DOG anlässlich der 83. Tagung im September 1985 in Heidelberg, gekoppelt mit dem 600. Jubiläum der Heidelberger Universität, betonte er nochmals, dass für diese Zusammenkunft geladenen Referenten aus der DDR die Teilnahme versagt wurde. Nach 1961 „ist das bescheidene Pflänzchen der Hoffnung jedoch schnell verwelkt“. [7]

Es ist aber das Verdienst von W. Jaeger und H. Gliem (Berlin, Charité), dass in der ersten Hälfte des Jahres 1987 42 große Eisenbahncontainer mit Kongressberichten und solche über Symposien an die ostdeutschen Kliniken und Kollegen verteilt werden konnten. Es ist im

Nachhinein den westdeutschen DOG-Mitgliedern zu danken, die durch ihre Bereitschaft über Jahre hindurch mit ihren Mitgliedsbeiträgen den Druck der Berichte auch für den Osten des deutschen Vaterlandes ermöglichten. Für W. Jaeger, selbst langjähriger Ordinarius in Heidelberg und Schriftführer der DOG – 1959 bis 1986 – war diese Abgrenzung eine bittere Konsequenz. Nach eigenen Angaben hat er aber fast alle Ophthalmologen-Kongresse in der DDR besucht [8], obwohl seitens des DDR-Regimes für westdeutsche Kollegen eine Teilnahme bei so genannten „internationalen“ Kongressen in der DDR zugelassen war. Eine willkommene Möglichkeit für persönliche Kontakte (die nicht erwünscht waren) und wissenschaftlichen Gedankenaustausch waren die Veranstaltungen der Leopoldina. Da die regionalen augenärztlichen Gesellschaften zum Teil ihren früheren Ländernamen trugen, wie die „Sächsische Augenärztliche Gesellschaft“, war dieser Name allein ein Lockmittel für Wissenschaftler aus dem westlichen Teil des deutschen Vaterlandes nach Sachsen oder nach Thüringen zu Tagungen zu kommen, um persistierende Erinnerungen aufzufrischen.

Zum Schluss sollte noch eine Episode von der Jahresversammlung der DOG aus dem Jahr 1988 erwähnt werden. G. O. H. Naumann (Erlangen) und O. E. Lund (München) stellten den Antrag, die Satzung der DOG so zu ändern, dass sowohl von der DDR als auch von Österreich je zwei Mitglieder in den Vorstand gewählt werden sollten. Diese Anstrengung galt der Verbindung zu den Kollegen in der DDR und der Einbeziehung der österreichischen Kollegen und sollte den traditionellen internationalen Charakter der DOG betonen. [16] Zum Schluss zitiert der Autor nochmals Prof. Naumann in einem Schreiben aus dem Jahr 2006: „Der Antrag wurde damals abgelehnt. Gott sei Dank hat sich das Thema 1989 auf erfreuliche Weise gelöst und der Alptraum des Sowjetimperiums ist ausgestanden.“ [16]

Nachwort

Der Autor bedankt sich beim Präsidium der DOG für die ehrenvolle Aufgabe der Geschichtsschreibung der Augenärzte unserer Gesellschaft in einer gewiss schwierigen Zeit. Eigentlich bin ich nun richtig erleichtert, dass ich vieles niederschreiben konnte, was bis jetzt wenig bekannt war, vor allen Dingen die Augenheilkunde hinter dem „Eisernen Vorhang“ von 1949 bis 1989 betrachtend. Mit der Bezeichnung der Akte der Staatssicherheit haben sich die Stasi-Mitarbeiter bei M. J. sogar etwas einfallen lassen. Die Stasi-Akte nannte sich „Pupille“. M. J. konnte nachlesen, dass er durch inoffizielle Mitarbeiter (IM) in Aue durch einen Kraftfahrer, einen Verwaltungsleiter und einen Kollegen im Klinikbereich, der sogar mit im Ärztehaus wohnte, täglich bespitzelt wurde.

Danken möchte ich meiner früheren Mitarbeiterin, Frau Dipl.-Med. Elke Wachsmuth, jetzt niedergelassene Augenärztin in Schwarzenberg/Erzgebirge, die als Doktorandin sehr viel Material zusammengetragen hat. Wegen der Geburt ihres dritten Sohnes und der politischen Wende in Deutschland kam die Chronik der Gesellschaft der Augenärzte der DDR als Dissertation leider nicht zum Abschluss. Danken möchte ich aber auch den Augenärzten, die mich zu diesem Beitrag ermunterten und in persönlichen Mitteilungen manche Lücke schließen halfen.

Ein besonders inniger Dank gilt meiner Frau Sabine, die mich in nunmehr 40-jähriger klinischer Tätigkeit, in wissenschaftlichen und medizinhistorischen Belangen immer unterstützt hat. In der Familienchronik meiner Frau kann man nachlesen: „Am 11. Juli 1860 reiste meine Frau mit unserer ältesten Tochter Karoline Wilm, welche seit Jahren schwer an den Augen litt, nach Berlin, um sie zu Herrn Dr. von Graefe in Behandlung zu bringen“. Es handelt sich um eine Urgroßtante meiner Frau in Hamburg. Diese Passage hat mich immer wieder beflügelt, ließ mich an Albrecht von Graefe denken und eigene Repressalien überwinden.

Für die Durchsicht des Manuskriptes danke ich vielmals den Herren Kollegen MR Dr. med. habil. Wolfram Kühl, früherer Chefarzt der Augenklinik des Bezirkskrankenhauses Schwedt/Oder, Prof. (em.) Dr. med. Dr. med. h.c. Rudolf Sachsenweger, Leipzig, und Prof. (em.) Dr. med. Manfred Tost, Halle.

MR PD Dr. med. habil Manfred Jähne FEBO
Seminarstr. 22e
08289 Schneeberg

84

Literatur

- 1) Bruns, G: Politischer Widerstand an den Medizinischen Fakultäten der DDR bis 1961. In: Zeitzeugen berichten. Wie die DDR die Universitäten unterdrückte. Deutscher Hochschulverband 1999;67:49-79
- 2) Gesetzblatt der DDR. 1967, Teil II Nr.14 vom 16.2.1967: Facharztordnung/Fachzahnarztordnung. 83-90
- 3) Gesetzblatt der DDR. 1968, Teil II Nr. 127 vom 13.12.1968: Hochschullehrerberufungsverordnung 997-1004
- 4) Gesetzblatt der DDR. 1969, Teil II Nr. 14 vom 19.2.1969: Anordnung zur Verleihung der akademischen Grade: Diplomordnung – Promotionsordnung A – Promotionsordnung B, 105-112
- 5) Gestewitz R u. Steiner ER (Hrsg): Militärmedizin. Hochschullehrbuch f. Studenten d. Medizin und Stomatologie. 2. Aufl. Militärverlag der DDR, Berlin, 1981
- 6) Gießmann, H-G: Persönliche Mitteilung 2006
- 7) Jaeger, W: Eröffnungsansprache des Vorsitzenden der DOG zur 83. Tagung, Heidelberg 1985. Fortschr Ophthalmol 1986;83:6-11
- 8) Jaeger, W: Persönliche Mitteilung 1991 (Brief an Wachsmuth E [23])
- 9) Jähne, M: 10 Jahre nach dem Fall der Mauer: Wie man sich fühlt. Der Augenarzt 1999;6:337-339
- 10) Jähne, M: Dr. Gerd Sommer (1906-1988), Zittau: Wegbereiter der Keratoprothetik in Deutschland – Zum 100. Geburtstag. Klin Monatsbl Augenheilkd 2006;223(Suppl 9):1

- 11)
Koordinierungsrat der Med.-Wiss. Gesellschaften der DDR: Aufgaben auf dem Gebiet der Traditionspflege in den Jahren 1985-1990. Ministerium f. Ges. wes. der DDR, 9.4.1985
- 12)
Koordinierungsrat der Med.-Wiss. Gesellschaften der DDR: Methodische Hinweise zur Erarbeitung von Chroniken der Med.-Wiss. Gesellschaften der DDR. Ministerium f. Ges.wes. der DDR, 31.3.1987
- 13)
Küchle, HJ: Augenkliniken deutschsprachiger Hochschulen und ihre Lehrstuhlinhaber im 19. und 20. Jahrhundert. Biermann Verlag, Köln, 2005. 75 ff., 119 ff., 200 ff.
- 14)
Matthes T, Rohland L, Spaar H: Die medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften der DDR. Teil I und II. Verlag Volk und Gesundheit, Berlin, 1981
- 15)
Möller, DE: Persönliche Mitteilung 2006
- 16)
Naumann, GOH: Persönliche Mitteilung 2006
- 17)
Sachsenweger R: The development of Ophthalmology in the former German Democratic Republic after 1945. Documenta Ophthalmologica 1992;81:153-161
- 18)
Schoenemann J: Verzweifelte Opportunisten, arrogante Karrieristen. Die III. Hochschulreform in der DDR von 1968/69 und ihre Folgen. Frankf. Allg. Zeitung, 3.1.1991, Nr. 2, S. 5
- 19)
Schoenemann J (Hrsg.): Chronik der Gesellschaft für Gastroenterologie der DDR. Medizin aktuell 1 (2004). Thieme, Stuttgart, 2004
- 20)
Statut der Gesellschaft der Augenärzte der DDR in der Gesellschaft für Klinische Medizin der DDR. Berlin 1979
- 21)
Velhagen K-H: Persönliche Mitteilung 2006
- 22)
Verfügungen und Mitteilungen des Ministeriums f. Ges. wes.: Ausbildungs- und Prüfungsstandard für Facharzt für Augenkrankheiten. Berlin 5.12.1967, Nr. 23
- 23)
Wachsmuth, E: Recherchen 1986-1991
- 24)
Weil F: Ärztliche Ethik mit neuem Inhalt gefüllt. Ärzte als inoffizielle Mitarbeiter der Staatssicherheit. Deutsches Ärzteblatt 2006;103(23):1361-1364

Martin Reim

**Die Geschichte
der DOG in
Westdeutschland
von 1945 – 1990**



Die Geschichte der DOG in Westdeutschland von 1945-1990

Einführung

Dieser Bericht über die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft (DOG) in den Jahren nach dem zweiten Weltkrieg beruht zum großen Teil auf dem Studium der Tagungsberichte der DOG [1,2,3,4] und anderer Publikationen aus dieser Zeit, auf der Lektüre der Lebenserinnerungen großer Ophthalmologen, [5,6] und bereits vorhandener Werke über die Geschichte der DOG [7] und Universitätsaugenkliniken. [8,9] Diese Dokumente wurden sehr lebendig durch Erinnerungen des Autors an eigene Erlebnisse als Augenarzt in der DOG seit 1961 und an viele persönliche Gespräche mit älteren Kollegen, die Zeitzeugen der frühen Nachkriegsjahre sind und waren. Durch das persönliche Erleben mögen manche Abschnitte subjektiv gefärbt sein. Aber es wurde ausdauernd versucht, objektiv die Fakten, Ereignisse und geistigen Strömungen dieser Gesellschaft wiederzugeben, in der so viele eindrucksvolle Persönlichkeiten auftraten und wissenschaftsgeschichtlich bedeutende Entdeckungen und Entwicklungen berichtet wurden.

Die Vereinsgeschichte der DOG wurde aus den Protokollen der jährlichen Mitgliederversammlungen chronologisch zusammengestellt. Dabei erhielten die Mitgliederzahlen eine zusammenhängende Tabelle. Auch den Kassenberichten wurde ein eigener Abschnitt zugewiesen. In einem zweiten Teil wurden wissenschaftliche Inhalte der einzelnen Tagungen zusammengetragen, die wesentlich oder berichtenswert schienen. Die

Charakterisierung einzelner Persönlichkeiten erfolgte, weil jede Geschichte, auch diejenige einer wissenschaftlichen Fachgesellschaft, von Menschen gelebt und getragen wird. In der DOG wurden überdies die jährlichen Kongresse sehr stark von den jeweils ein Jahr lang amtierenden Vorsitzenden geprägt – sie werden in der DOG vielfach liebevoll als Präsidenten bezeichnet. Deshalb enthalten die Eröffnungsreden in der Regel Stellungnahmen zu aktuellen Ereignissen oder Problemen. Damit vermitteln diese Ansprachen einen guten Eindruck von der damals gegenwärtigen Geschichte. Am Anfang der Eröffnungsansprachen befinden sich die Namen und kurze Angaben über die Lebensleistungen verstorbener prominenter DOG-Mitglieder. Auch wurden die gewählten Ehrenmitglieder kurz charakterisiert.

Der Neuanfang nach dem Krieg

Man muss sich vorstellen, dass 1945 viele Städte und auch ländliche Gebiete in Deutschland zerstört waren. Die Verkehrswege und Nachrichtenverbindungen waren zum großen Teil unterbrochen und konnten nach dem Ende der Kampfhandlungen von Privatpersonen lange Zeit gar nicht oder nur unter besonderen Bedingungen benutzt werden. Viele Klinikgebäude – natürlich auch Augenkliniken – waren so schwer beschädigt, dass die Krankenversorgung häufig in Notquartieren erfolgte. Medizinische Güter kamen vielfach aus alten Lagerbeständen. Aber die Ärzte, die nach und nach wieder

ihren zivilen Beruf aufnahmen, waren erfinderisch. Und aus ihren Erzählungen über die unmittelbare Nachkriegszeit erfährt man mit Erstaunen, wie erfinderisch man damals war, um Kliniken und Praxen wieder zu eröffnen. Die Nachfrage nach ärztlichen Dienstleistungen war auch in dieser Zeit groß. Aus heutiger Sicht erkennt man, dass solche Leistungen nur möglich waren, weil diese Ärztegeneration gut ausgebildet war und über ein großes Wissen verfügte, nicht nur in praktischen ärztlichen Tätigkeiten, die während der Kriegszeit überwogen, sondern auch – wie man in den Kongressberichten erfahren kann – in den wissenschaftlichen Grundlagen der Augenheilkunde.

Die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft hat in ihren wissenschaftlichen Berichten, die ja bis zur 78. Tagung 1980 jedes Mal als Buch erschienen sind, im Anschluss an die Protokolle über die Jahresversammlungen eine vollständige Liste aller Mitglieder abgedruckt. Damit standen den Augenärzten, die aus dem Krieg zurückgekehrt und Mitglied der DOG waren, die Namen und Adressen vieler Augenärzte zur Verfügung. So war es verständlich, dass man für die Wiederaufnahme der wissenschaftlichen Tagungen breit gestreut an viele Augenärzte die Einladungen versenden konnte. Die großen Augenkliniken an den Universitäten und in manchen Städten konnten 1945 viele ihrer Strukturen über den Zusammenbruch hinwegretten, weil sie auch als Kriegslazarette für Augenverletzte gefördert und geschützt waren. Damals wie heute fand ein großer Teil der Facharztausbildung und der wissenschaftlichen Forschung in diesen Häusern statt. So fanden sich dort nach dem Krieg alte und junge Ärzte zusammen, die unter primitivsten Bedingungen, aber auf hohem Niveau Keimzellen für den Wiederaufbau bildeten. Die Heidelberger Universitätsaugenklinik war sogar unversehrt geblieben. Da ihr Direktor zugleich Schriftführer der DOG war, konnte er 1948 nach einer Pause von acht Jahren wieder zu einer Tagung am traditionellen Ort einladen.

Personen, Strukturen und Entwicklung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG) – Vereinschronik

54. Zusammenkunft vom 23.-25.8.1948 in Heidelberg Die Wiedergründung der DOG 1948

Es war die 54. Tagung seit der Gründung der DOG 1857. Sie fand vom 23. bis 25. August 1948 in der Aula der Alten Universität in Heidelberg statt. Seit der letzten Tagung von 5. bis 7. August 1940 in Dresden waren acht Jahre vergangen. Durch die Kriegsereignisse waren die jeweils für 1941, 1942 und 1944 vorgesehenen Zusammenkünfte nicht zustande gekommen. Am Tag vor der Eröffnung musste die „Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft Heidelberg“, die 1945 wie alle Vereine von der Besatzungsmacht aufgelöst worden waren, wiedergegründet werden. Man übernahm die alte Satzung vom 15.9.1903, entfernte aber den von den Nationalsozialisten eingesetzten Satz im § 3, mit dem auch in der DOG am 7.8.1934 das Führerprinzip hatte eingeführt werden müssen.

In der Mitgliederversammlung am 24.8.1948 wurde die aktualisierte Satzung bestätigt und ein neuer Vorstand gewählt. Die bisherigen Mitglieder waren die Professoren E. Engelking, Universitätsaugenklinik Heidelberg, K. Vom Hofe, Universitätsaugenklinik Köln, K. D. Lindner, II. Universitätsaugenklinik Wien, W. Löhlein, Universitätsaugenklinik Berlin, W. Stock, Universitätsaugenklinik Tübingen. Sie wurden wiedergewählt. Hinzu kamen W. Comberg, Universitätsaugenklinik Rostock, K. Wessely, Universitätsaugenklinik München und O. Wiedersheim, Sulzbach/Saar, Knappschafts-Krankenhaus.

Der bisherige Vorsitzende Löhlein wurde am Ende der Tagung von Wesseley abgelöst. Dann begann die Verbandsarbeit: Die Sehschwachenschulen sollten wieder eröffnet werden. Man beschloss, die Publikation der Monographien der DOG wieder aufzunehmen und entschied, wie im Medizinstudium das Fach Ophthalmologie unterrichtet werden sollte: Als Pflichtveranstaltungen sollten die Vorlesung „Augenklinik“ mit drei Wochenstunden über zwei Semester und ein zwei-stündiger Augenspiegelkurs ein Semester belegt werden. Daneben konnten wie bisher freiwillige augenheilkundliche Spezialvorlesungen stattfinden z. B. über pathologische Anatomie, über Augenerkrankungen bei Allgemeinerkrankungen und spezielle wissenschaftliche augenheilkundliche Themen.

Weiter wurde berichtet, dass 1950 wieder ein Internationaler Ophthalmologie-Kongress einberufen werden sollte. Als Kongresssprachen waren Englisch, Französisch, Spanisch und Deutsch vorgesehen.

Bei der 54. Tagung der DOG 1948 waren 346 Mitglieder anwesend. 120 Mitglieder waren seit 1940 verstorben, zwölf waren freiwillig ausgetreten. 328 neue Mitglieder wurden aufgenommen! Die Gesamtzahl der Mitglieder betrug dann 945.

In seiner Eröffnungsrede betonte der Vorsitzende Bruno Robert W. Löhlein, dass in der ganzen zurückliegenden Zeit kein Mitglied aus politischen, rassistischen oder nationalen Gründen aus der DOG ausgeschlossen wurde. Aber damals wusste jeder, dass viele jüdische und politisch unbequeme Mitglieder ab 1933 von den Nationalsozialisten und ihren Organisationen so lange bedrängt wurden, bis sie freiwillig ihren Austritt aus den politisch „gleichgeschalteten“ Fachgesellschaften erklärten. So sind 1940 laut Protokoll 75 Mitglieder freiwillig ausgetreten. Ihre Namen wurden nicht genannt. Aber es gibt einzelne Schicksale von DOG-Mitgliedern, die zeigen wie sich die Willkür der ideologischen Diktatur auswirkte, welche Wege die Kollegen

gegangen sind und wo sie wieder gefunden wurden.

Max Goldschmidt und F. P. Fischer in Leipzig

– Zwei begabte Augenärzte und Wissenschaftler wurden von den Nationalsozialisten (Nazis) entlassen.

H. J. Kühle beschreibt [9], dass Privatdozent Dr. F. P. Fischer und Prof. Dr. med. Max Goldschmidt Oberärzte der Universitätsaugenklinik in Leipzig waren und 1933 von den Nationalsozialisten aus ihren Ämtern gedrängt wurden. Im Protokoll der Mitgliederversammlung der DOG von 1938 wurde der freiwillige Austritt von Prof. Max Goldschmidt unter 57 anderen mitgeteilt. Max Goldschmidt ging 1937 in die Schweiz. In der Geschichte der „Augenheilkunde in Leipzig“ [10] kann man Einzelheiten nachlesen, wie erniedrigend diese beiden hervorragenden Augenärzte, Hochschullehrer und Wissenschaftler von den Nazis behandelt wurden.

F. P. Fischer emigrierte in die Niederlande. Sein Name erscheint bis 1938 in der Mitgliederliste der DOG. Sein Austritt wurde im Protokoll der Mitgliederversammlung aber nicht mitgeteilt. F. P. Fischer, geb. 1896 in Dux, Böhmen, führte ab 1923 im Physiologischen Institut der Deutschen Universität in Prag bei Prof. Armin von Tschermak-Seysenegg sinnesphysiologische Forschungsarbeiten aus, besonders über den Raumsinn. Von Tschermak hat F. P. Fischers Arbeiten über den Horopter in das Handbuch der normalen und pathologischen Physiologie aufgenommen. In dieser Zeit beschäftigte sich Fischer auch intensiv mit der physiologischen Chemie der Augen. Dann erst begann er seine Laufbahn in der Augenklinik der Universität Leipzig unter Prof. Dr. med. Ernst Hertel. Dort habilitierte er sich und wurde Oberarzt. 1933 wurde er von den Nationalsozialisten entlassen, weil er Jude war. Prof. Dr. med. H. J. M. Weve, DOG-Mitglied und Direktor der Augenklinik der Universität Utrecht, nahm ihn 1934 in seine Klinik auf und schützte ihn auch während der Besetzung der Niederlan-

de durch die Deutschen von 1940-1945. Die Medizinische Fakultät der Universität Leipzig versuchte von 1947 bis 1949, Fischer als Leiter ihrer Augenklinik zu berufen. Die Verhandlungen stockten, weil es schwierig war, ein Visum für die Reise nach Leipzig zu erhalten. Fischer starb 1949 in Utrecht ehe die Verhandlungen zu Ende geführt waren. Die Kollegen in Utrecht haben F. P. Fischer in ihrer Klinik mit einem Relief ein Denkmal gesetzt und ihm und seiner Frau, Dr. med. H. Fischer von Büнау, in der Festschrift zum 125-jährigen Bestehen des Ooglijdergasthuis Utrecht (1985) ein ausführliches Kapitel gewidmet. [11]

Die folgende Geschichte zeigt, dass auch niedergelassene Augenärzte unter der Politik der Nationalsozialisten litten.

Dr. Reinhold Alkan, Coburg, verließ seine Praxis wegen der Nationalsozialisten in der Stadt.

Dr. med. Franz Dahmann war ehemaliger Assistent der Heidelberger Augenklinik und DOG-Mitglied. Er betrieb ab 1925 eine Praxis in Emmerich/Rhein. Zweimal in der Woche hielt er Sprechstunden jenseits der Grenze in Holland. 1933 wurde die Grenze geschlossen und ihm die Praxis im Ausland untersagt. Außerdem konnte er seine operierten Patienten in dem kleinen Belegkrankenhaus nicht gut unterbringen. So entschloss er sich 1934 umzuziehen und übernahm aufgrund eines Zeitungsinserats die private Augenklinik in Coburg vom Augenarzt Dr. Reinhold Alkan, einem DOG-Mitglied und Juden, der 1934 laut Protokoll der Mitgliederversammlung freiwillig aus der DOG austrat. Dieser sagte seinem Nachfolger, es hätte nur Zweck in Coburg eine Praxis zu betreiben, wenn man in die NSDAP eintrete. Als Dr. Dahmann 1938 das Haus, die Einrichtung der Praxis und die Privatklinik kaufte, musste er laut Notarvertrag die Kaufsumme an das für Dr. Alkan zuständige Finanzamt nach Berlin als Sicherheit für die Reichsfluchtsteuer des Verkäufers überwei-

sen. Dr. Alkan ist von Berlin nach England emigriert und zwischenzeitlich gestorben. 1945 wurde die Familie des Dr. Dahmann in Coburg auf Anordnung der amerikanischen Militärregierung enteignet und ihr Vermögen unter treuhänderische Verwaltung gestellt. Nach Jahren stimmten die Nachkommen von Dr. Alkan einer neuen Vermietung zu. Die Verhandlungen für den Wiederkauf des Hauses dauerten bis 1958.

55. Zusammenkunft der DOG vom 26.-29.9.1949 in Heidelberg

Die Tagung fand wieder in der alten Aula der Heidelberger Universität statt.

Der Schriftführer, Prof. E. Engelking, Heidelberg, bat die Geschäftsordnung der wissenschaftlichen Sitzungen zu beachten und, wie eh und je, die Redezeit einzuhalten, Manuskripte pünktlich abzugeben, und teilte mit: „Es widerspricht dem Herkommen der Gesellschaft, Vorträge zu halten, deren Inhalt bereits veröffentlicht ist“. Neben dem Vortragssaal war ein Schreibzimmer eingerichtet, in dem die Diskussionsbemerkungen diktiert werden konnten.

Dann wurde der von Graefe-Preis zuerkannt.

„Da das Vermögen der Stiftung durch die Währungsreform zerstört ist, werden es in diesem Jahre reine Ehrenpreise sein.“ Der Preis wurde jeweils geteilt.

Für die Jahre 1935-1939 erhielt Dr. Heinrich Harms, Oberarzt der Universitätsaugenklinik Berlin, den Preis für seine Arbeiten über die Bildhemmung beim alternierenden Schielen. Dr. Paul, Augenarzt in Lüneburg wurde geehrt für seine Berechnungen der Achsenlänge emmetroper Augen aus dem Hornhautradius, der Vorderkammertiefe und dem Brechungskoeffizienten der Linse. Diese Werte halfen bei der Lokalisation von Netzhautlöchern auf der Sklera für die Diathermieoperationen.

Für 1940-1948 ging der von Graefe-Preis an Dozent Dr. Paul Cibis, Heidelberg für seine Arbeiten über die Lokaladaptation. Als Zweiter bekam Prof. Dr. K. Velhagen, Chemnitz, die Ehrung für seine Untersuchungen über das Sehorgan und die innere Sekretion.

Die Mitgliederversammlung 1949 beschäftigte sich damals wie heute mit der Weiterbildung zum Facharzt und mit den Ansprüchen der Optiker, selbständig zu refraktionieren. Der Vorstand der DOG bestand 1949 aus folgenden Mitgliedern:

H. Arruga, Barcelona, 3 Pas Mendez Vigo

W. Comberg, Universitätsaugenklinik Rostock
 E. Engelking, Universitätsaugenklinik Heidelberg (Schriftführer)

K. vom Hofe, Universitätsaugenklinik Köln

K. Lindner, Universitätsaugenklinik Wien

W. Löhlein, Berlin (Stellvertreter des Vorsitzenden)

W. Stock, Universitätsaugenklinik Tübingen

K. Wessely, Universitätsaugenklinik München (Vorsitzender)

O. Wiedersheim, Sulzbach/Saar, Knappschafts-
 Krankenhaus

56. Zusammenkunft der DOG vom 18.-20.9.1950 in München

Die DOG hat zum 100. Jubiläum des Augenspiegels einen wunderschönen Faksimiledruck der Originalpublikation des ersten Augenspiegels von Helmholtz herausgebracht. Bei der Mitgliederversammlung 1950 waren 294 Mitglieder anwesend! Man beschäftigte sich mit dem Unterricht in Sehschwachenschulen, die man wegen der verschiedenen Anforderungen an die Unterrichtsmethoden von den Blindenschulen trennen wollte. In Essen und Hamburg gab es so genannte Sehschonungsklassen, in Berlin und Stuttgart hatten die Sehschwachenschulen bereits wieder ihren Betrieb aufgenommen.

Wessely berichtete über seine Teilnahme am Internationalen Ophthalmologie-Kongress in London. Der Schriftführer Engelking teilte mit, dass die DOG auf dem Internationalen Kongress 1500 Exemplare der beim J. F. Bergmann Verlag erschienenen „Dokumente zur Erfindung des Augenspiegels durch H. von Helmholtz 1850“ und 2000 Adressenverzeichnisse der deutschen Augenärzte kostenlos verteilt hatte.

Schließlich übermittelte er den Mitgliedern die Einladung zum Panamerikanischen Ophthalmologen-Kongress vom 6. bis 12. Januar 1952 nach Mexiko Stadt.

57. Zusammenkunft der DOG vom 3.-5.9.1951 in Heidelberg

merkarten bis spätestens 12 Uhr in Empfang zu nehmen.

Der Vorsitzende, Prof. Dr. K. Wessely, München, bedauerte in seiner Eröffnungsrede, dass so viele Mitglieder aus der Ostzone nicht zur Tagung nach Heidelberg reisen konnten. Der Schriftführer, Prof. Dr. Engelking, Heidelberg, erinnerte an die Regeln für einen reibungslosen Ablauf der wissenschaftlichen Sitzungen und bat, sich in die Anwesenheitslisten einzutragen.

An der DOG-Tagung 1951 nahmen 345 Mitglieder der DOG und insgesamt 440 Augenärzte teil. Bei der Mitgliederversammlung wurden die von Jaensch (Essen) und Rohrschneider (München) erarbeiteten Richtlinien für die Ausbildung zum Facharzt für Augenkrankheiten vorgelegt. Die Weiterbildung sollte vier anstatt drei Jahre dauern und zu mindestens zwei Dritteln an einer Augenklinik oder größeren selbständigen Augenabteilung abgeleistet werden. Mit Vertretern des Berufsverbandes der Augenärzte (BVA) wurde über die Regelung des Nachwuchses an Augenärzten verhandelt. Bewerber für die Mitgliedschaft in der DOG sollten zwei Paten aus der Reihe der Mitglieder benennen. Zuletzt wurde die Einladung des Concilium Ophthalmologicum Universale zum Internationalen Ophthalmologen-Kongress in New York City 1954 vorgetragen.

Erstmals in der Nachkriegszeit wurde ein gesellschaftliches Programm erwähnt: Für die Damen gab es eine Führung durch die Antikensammlung des Archäologischen Instituts der Universität, eine Autofahrt nach Schwetzingen und Speyer und eine gemeinsame Besichtigung des Kurpfälzischen Museums in Heidelberg. Am Montagabend fand ein Essen in der Stiftsmühle am Neckar in Ziegelhausen statt, mit einem Preis von 4 DM für ein trocknes Gedeck, und am Dienstag Abend ein Essen auf der Molkenkur für 5,50 DM. Die Herren wurden gebeten, die Teilneh-

58. Zusammenkunft der DOG vom 31.8.-2.9.1953 in Heidelberg

In der Eröffnungsansprache gedachte der Vizepräsident W. Löhlein, Berlin, des verstorbenen Präsidenten Karl Wessely, München. Er hatte im Herbst 1952 noch an der Fortbildungstagung in Berlin aktiv teilgenommen.

96

Nachruf auf Karl Wessely, geboren 1874. Er begann seine glänzende augenärztliche Laufbahn bei Theodor Leber und Carl von Hess, war nacheinander Direktor der Universitätsaugenkliniken in Würzburg und München. Wegen seiner jüdischen Abstammung wurde er 1938 seines Amtes als Direktor der Universitätsaugenklinik München enthoben – wie vor ihm 1934 Prof. Alfred Bielschowski in Breslau und 1935 Prof. Aurel von Szily in Münster. Während Bielschowski auswanderte und in New Hampshire, USA, Direktor des Eye Institute am Dartmouth College of Medicine wurde, und von Szily seine Rehabilitation 1945 nicht mehr miterleben konnte, wurde Karl Wessely 1945 wieder in seine alte Position als Direktor der Universitätsaugenklinik in München eingesetzt, die er bis zu seinem Tode 1953 innehatte. Nach dem Krieg hat Wessely durch sein hohes internationales Ansehen über seine Freunde in den europäischen Nachbarländern und in den USA sehr viel dazu beigetragen, dass die deutschen Ophthalmologen und die Mitglieder der DOG wieder zu internationalen Tagungen eingeladen wurden und dort Freunde finden konnten. Viele Einzelheiten über diese Historie findet man in dem vorzüglichen Buch von H. J. Küchle. [9]

Wieder nahmen prominente ausländische Gäste an der Tagung in Heidelberg teil. Einige von ihnen wurden traditionsgemäß als Vorsitzende für verschiedene wissenschaftlichen Sitzungen gewählt: Sir Stewart Duke-Elder, Professor of Ophthalmology, London; Prof. H. Weve, Direktor der Augenlinik der Universität

Utrecht und Prof. A. Bangerter, Augenlinik St. Gallen.

In der Mitgliederversammlung berichtete der Vorsitzende W. Löhlein ausführlich über die internationalen Organisationen in der Ophthalmologie, die Föderation der ophthalmologischen Gesellschaften, den Internationalen Rat für Ophthalmologie und den Internationalen Kongress für Ophthalmologie. Außerdem wurde eine neue Rententabelle vorgestellt. Da die DOG-Mitglieder in der Ostzone die augenärztliche Literatur aus dem Westen nicht bekommen konnten, sollte mit der DDR-Regierung verhandelt werden, dass den ostdeutschen Mitgliedern wenigstens die DOG-Berichte zugehen konnten.

W. Löhlein wurde zum 1., K. Lindner zum 2. Vorsitzenden gewählt, H. K. Müller kam für den verstorbenen K. Wessely in den Vorstand.

Da im Juni 1954 die Jubiläumstagung der Wiener Ophthalmologischen Gesellschaft und im September der Internationale Ophthalmologen-Kongress in New York City stattfanden, wurde die nächste Tagung der DOG für den September 1955 in Heidelberg geplant.

59. Zusammenkunft der DOG vom 5.-7.9.1955 in Heidelberg

Bei dieser Sitzung waren 373 Mitglieder anwesend. Der Schriftführer teilte mit, dass im Auftrag der DOG das Grabmal Albrecht von Graefes und dessen Frau Anna auf dem Jerusalemer Friedhof in Berlin, das sich in einem bedauernden Zustand befand, wieder hergerichtet wurde. Dann wurde die Einladung zum Internationalen Ophthalmologenkongress 1958 in Brüssel bekanntgegeben. Es gab eine Diskussion mit dem Internationalen Ophthalmologengerat darüber, ob Deutsch als Kongresssprache zugelassen werden sollte. (Die Zahlen der Mitgliederstatistik befinden sich in Tabelle 1 im Abschnitt Mitgliederstatistik der DOG, die Zahlen und das Vermögen der Kasse im Abschnitt Kassenberichte in Tabelle 2.) Den Tagungsteilnehmern aus der Ostzone gab man je eine Beihilfe von 50,00 DM. Im Protokoll wurde eine Satzungsänderung der §§ 2-7 vermerkt, aber nicht näher benannt. Im Abruck der Satzung steht im § 1 die 1920 beschlossene Namensänderung von „Ophthalmologische Gesellschaft“ in „Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft“, von der bisher kein Gebrauch gemacht wurde. Für die Verleihung der von Graefe-Medaille 1956 wurde eine Kommission gebildet, die nach geeigneten Kandidaten suchen sollte. Der Mitgliederversammlung wurde mitgeteilt, dass eine Reihe berufspolitischer Fragen besprochen werden sollte, deren Beratung jedoch für die Mitgliederversammlung zu viel Zeit in Anspruch nehmen dürfte. Deshalb sollte eine noch nicht näher benannte Arbeitsgruppe diesen Komplex vorbereiten:

- Ple- und Orthoptik, Ausbildung von Orthoptistinnen,
- Die Optikerfrage. Hierzu wurde eine historische Dokumentation vorgelegt, in der dieser permanente Streit um die Refraktion und die Brillenverordnung seit 1929 zusammengestellt wurde. [15]

- Facharztfragen.

Außerdem wurde beschlossen, Fortbildungskurse zu veranstalten. Der erste sollte über das Thema „Brillenlehre“ 1957 stattfinden. Für die nächste Tagung 1956 kam die Anregung, sie einen Tag zu verlängern und dann den Mittwochnachmittag für geselliges Zusammensein zu reservieren.

In dem Bericht erscheint auch schon das Ergebnis der Beratungen zur Ausbildung der Orthoptistinnen mit einem Vorschlag von Prof. Jaensch, Essen, in dem ein Ausbildungskatalog, die Ausbildungszeiten und die berufliche Stellung der Orthoptistinnen zusammengestellt wurden. [16]

60. Zusammenkunft der DOG vom 3.9. -6.9.1956 in Heidelberg

98

Der Präsident, Prof. Lindner, Wien, hielt die Eröffnungsansprache und begrüßte die zahlreichen Mitglieder aus dem Ausland und besonders die vielen Kolleginnen und Kollegen aus „den anderen Teilen des Reiches“. 374 DOG-Mitglieder waren anwesend.

Die Einladungen zum Kongress und auch der Berichtsband vom Vorjahr waren bei vielen Mitgliedern in der Ostzone nicht angekommen. Prof. Velhagen wollte nun mit der Regierung der DDR darüber verhandeln, ob man für die DOG-Mitglieder im Osten die Zustellung dieser Westpost erleichtern könne. Da die Mitglieder aus Ostdeutschland immer wieder über Probleme mit dem Umtausch der Ost-Mark in DM berichteten, wurde ihnen für ihre Teilnahme an der DOG-Tagung eine finanzielle Unterstützung durch die DOG angeboten. Die Mitgliederzahl der DOG war bis zum Ende der Tagung 1956 auf 1209 angestiegen. Unter den Neuaufnahmen befanden sich wieder auffallend viele ostdeutsche Mitglieder.

Prof. Jules Francois aus Gent lud mit einem längeren Brief die DOG ein, der neu gegründeten Societas Ophthalmologica Europaea (SOE) beizutreten, die am 26.4.1956 in Madrid aus der „Société latine d’Ophthalmologie“ heraus gegründet wurde. Nach der vorläufigen Satzung der SOE sollten nationale Ophthalmologische Gesellschaften, die der SOE beitraten, einen Delegierten in den Rat der SOE, den European Council of Ophthalmology, entsenden. Alle vier Jahre sollte ein europäischer Kongress stattfinden, im Wechsel mit dem internationalen Kongress. Die DOG beschloss, der SOE beizutreten, und benannte als Delegierten Prof. Dr. med. Rudolf Thiel, Frankfurt/Main. Weitere Einzelheiten über die SOE und ihre weitere Geschichte wurden 2004 von Reim publiziert. [17, 18]

Da die USA in ihrem Land die bisherigen Standardvorschriften für die Eichung der To-

nometer geändert hatten, gründete die DOG eine Kommission, die sich darum kümmern sollte, dass international übereinstimmende Vorschriften zustande kamen.

Prof. Harms als Vorsitzender des Facharzt-Ausschusses der DOG gab einen Brief an die Facharztkonferenz bei den Landesärztekammern zu Kenntnis, in dem die Vorstellungen der DOG zur Weiterbildung von Augenärzten festgeschrieben wurden: Verlängerung der Facharztausbildung auf vier Jahre, Refraktionsbestimmungen in der Abgrenzung zu den Ansprüchen der Optiker, Orthoptik und Pleoptik, Verfeinerung der Untersuchungsmethoden, Weiterentwicklung der Tonometrie, der Perimetrie, die spaltlampenmikroskopische Untersuchung des Glaskörpers und des Augenhintergrundes, Gonioskopie, Glaukormvorsorge, operative Augenheilkunde, Augenheilkunde und Allgemeinmedizin, besonders die Frühsymptome am Augenhintergrund bei arterieller Hypertonie, bei Stoffwechselkrankheiten und die Ophthalmoneurologie. – Es ist ein lesenswertes Dokument, dass auch heute noch aktuell ist. [19]

Prof. Jaensch, Essen, bekam den Auftrag, die 1950 vom Internationalen Kongress in London beschlossenen Richtlinien zur Begutachtung der Tauglichkeit von Kraftfahrern zu überprüfen, ob sie für die deutschen Verhältnisse geeignet sind. Er wurde auch als Federführender einer Kommission beauftragt, um mit den Regierungen der Länder und des Bundes über die Richtlinien zur Schielbehandlung zu verhandeln. Dabei ging es um die Anerkennung des Berufsbildes der Orthoptistinnen.

Es fand auch wieder, wie seit 1949 jedes Mal, ein geselliges Programm statt: Ein Abendessen in Schwetzingen – vermutlich im Schlossrestaurant – mit einem Preis von 6 DM für ein trocknes Gedeck einschließlich Trinkgeld. Außerdem fand eine Besichtigung der Badischen Anilin- und Soda-Werke (BASF) statt und für die Damen eine Fahrt mit einem Schiff nach Neckargemünd.

**61. Zusammenkunft der DOG
vom 9.-12.9.1957 in Heidelberg
100 Jahre DOG**

Pünktlich zur Tagung erschien die „Geschichte der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft – Zur ersten Säkularfeier“ von Prof. Dr. med. Albert Esser, Düsseldorf. [7] Die Festsitzung zur 100-Jahrfeier der DOG wird wegen der Grußworte prominenter Wissenschaftler im wissenschaftlichen Programm eingehend geschildert (s. S. 132 ff.).

In der Mitgliederversammlung wurden Prof. Karl vom Hofe, Köln, als Schriftführer und Prof. H. K. Müller, Bonn, zum stellvertretenden Vorsitzenden gewählt. Da 1958 der Internationale Ophthalmologenkongress in Brüssel stattfand, wurde die nächste DOG-Tagung für 1959 in Heidelberg geplant.

**62. Zusammenkunft der DOG
vom 7.-10.9.1959 in Heidelberg**

Die Mitteilungen über die Mitgliederversammlung waren im Jahr 1959 recht knapp. Ihr war eine mehrstündige Vorstandssitzung vorausgegangen. Es wurde mitgeteilt, dass die Herren Rohrschneider, München, und Sautter, Hamburg, als Gutachter für die Forschungsförderung in der Augenheilkunde bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft gewählt wurden. Prof. Kyrieleis aus Marburg wurde als Vertreter in den Beirat der Bundesärztekammer benannt. Prof. Gasteiger, Berlin West, wurde Präsident, Prof. Rohrschneider, München, sein Stellvertreter. Die DOG entschied sich, keine Sektionen einzurichten, um die Einheit des Fachgebietes zu wahren. Zwei Anträge, je eine Sektion für Dokumentation und Verkehrsmedizin zu bilden, wurden vom Vorstand abgelehnt.

63. Zusammenkunft der DOG vom 26.-29.9.1960 in Berlin

Die DOG-Tagung fand im Henry Ford Haus, Berlin Dahlem, statt. Prof. Dr. med. W. Jaeger, seit 1959 Direktor der Universitätsaugenklinik Heidelberg und neuer Schriftführer der DOG, teilte zur Organisation mit, dass die DOG „für die Kollegen aus dem Währungsgebiet der Ostmark“ Beihilfen gab. Für das Abendessen in Hiltonhotel wurden 14 DM für das trockne Gedeck verlangt. Die Stadtrundfahrt führte auch durch Ostberlin. Die Personal- ausweise sollten bereitgehalten werden. Für Westdeutsche und Ausländer war der Besitz von Ostgeld verboten. Die wissenschaftliche Sitzung am Donnerstag fand im Hörsaal der Frauenklinik in der Charité in Ostberlin statt. Es wurde empfohlen, die U- oder S-Bahn zum Bahnhof Friedrichstraße zu nehmen. Angehörige der Bundesrepublik mussten Passierscheine vorweisen. Herr Prof. Velhagen hatte sich bereit erklärt, sie für die Personen zu besorgen, die sich in eine Liste im Kongressbüro eingetragen hatten. Es folgen die üblichen Hinweise zur Redezeit, für Vorträge zwölf, für Demonstrationen fünf Minuten. Die Manuskripte mussten bis zum Ende der Tagung abgegeben werden. Diskussionsbemerkungen konnten sofort im Sekretariat abgeliefert oder diktiert werden. Auf Vorschlag des Vorstandes wurden folgende Sitzungspräsidenten gewählt: von Bahr (Upsala), Badtke (Halle), Hruby (Graz), Vucicevic (Sarajewo), Henkes (Rotterdam) und Sautter (Hamburg). Dann wurde der scheidende Rechnungsführer, Herr Stadtrat Buhmann, der 40 Jahre lang die Kasse der DOG geführt hatte, mit einer lebenswürdigen Ansprache des Vorsitzenden verabschiedet. Zur großen Überraschung verlieh er ihm dann im Namen des Bundespräsidenten das Bundesverdienstkreuz. Nachdem der Entwurf für die Bestimmungen über die Ausbildung und Prüfung von Orthoptistinnen vom DOG-Vorstand und Vertretern

des Berufsverbandes der Augenärzte mehrmals diskutiert und ergänzt wurde, billigte die Mitgliederversammlung diese umfangreiche Schrift im Vertrauen auf die gute Arbeit der Vorstände. [20]

Eine Verkehrskommission unter Vorsitz von Prof. Harms, Tübingen, wurde neu berufen, um die Qualifikation für die Zulassung zum Straßenverkehr zu definieren und später bei den zuständigen Behörden vorzutragen. Eine weitere Kommission wurde gegründet, die das Verfahren für die Zuerkennung der von Graefe-Medaille weiter ausarbeiten sollte. Denn es sei dem hohen Ansehen dieser Auszeichnung nicht angemessen, ihre Zuerkennung von einer einfachen mündlichen Abstimmung der zufällig Anwesenden auf der Mitgliederversammlung abhängig zu machen. In diese Kommission wurden H. K. Müller als Vorsitzender (Bonn), W. Rohrschneider (München), H. Gasteiger (Berlin), H. Sautter (Hamburg) und W. Jaeger als Schriftführer berufen.

Mit Rücksicht auf die angewachsene Zahl von Einzelvorträgen wurden Parallelsitzungen eingeführt.

64. Zusammenkunft der DOG vom 25.-28.9.1961 in Heidelberg.

Frau Gertrud Martini stiftete zum Andenken an ihren Vater den Karl-Liebrecht-Gedächtnis-Preis, der in jedem Jahr mit 1000 DM vergeben werden sollte (s. Stiftungen im Abschnitt Kassenberichte und das Vermögen der DOG). Der Vorstand und die Mitglieder dankten Frau Martini. Der Preis wurde posthum an Werner Kyrieleis verliehen, der im Alter von 62 Jahren gestorben war, für seine Monographie „Klinik der Augensymptome bei Nervenkrankheiten“. Seine Witwe, Frau Annemarie Kyrieleis, nahm den Preis entgegen. Kyrieleis war bis zum Kriegsende Direktor der Universitätsaugenklinik in Gießen und ging dann als Nachfolger von W. Grüter nach Marburg.

Prof. A. Pillat aus Wien wurde zum Ehrenmitglied ernannt. In seiner Dankesrede erwähnte er u.a., dass er sich bei der DOG immer wieder „über den wissenschaftlichen Nachwuchs freue, die ‚Heerschau‘ der jungen Augenärzte, die einst unsere Stellen, einnehmen werden.“ Mit dieser Ernennung stieg die Zahl der Ehrenmitglieder der DOG auf fünf:

Prof. Dr. E. Engelking, Heidelberg,

Prof. Dr. A. Esser, Düsseldorf,

Prof. Dr. J. W. Nordenson, Stockholm,

Prof. Dr. H. J. M. Weve, Zeist, Niederlande,

und nunmehr Prof. A. Pillat aus Wien.

Bei den geschäftlichen Mitteilungen teilte der Schriftführer mit, dass kein einziges Mitglied aus Ostdeutschland kommen konnte. Sogar diejenigen, die Vorträge angemeldet hatten, durften trotz einer Reisegenehmigung nicht ausreisen. Auch Prof. Branly aus Havanna in Kuba schrieb, dass er wegen der neuen Gesetze – nach der Machtübernahme durch Fidel Castro – nicht zur DOG reisen durfte. Er schreibt weiter: „I can understand the feelings of German people from both sides.“ In der Mitgliederversammlung stellte Prof. Harms, Tübingen, das Ergebnis der Arbeit der Kommission Verkehrsmedizin vor: Die neu

entworfenen „Richtlinien der DOG für die Beurteilung der Fahrtauglichkeit durch den Augenarzt“ und einen Untersuchungsbogen – Dokumente, die sich über Jahrzehnte bewährt haben. [21]

Bei der Eichung von Schiötz-Tonometern in den damit beauftragten Augenkliniken in Lüttich, Bonn, Hamburg, Tübingen, Straßburg usw. hatte man erhebliche Unterschiede der Messwerte festgestellt. Deshalb bemühte man sich darum, die amtlich vorgeschriebene Eichung der Tonometer einer technisch höher qualifizierten Institution, z. B. der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt in Braunschweig zu übertragen.

Der Facharztausschuss der DOG hatte beim Deutschen Ärztetag beantragt, die Weiterbildungszeit auf vier Jahre zu verlängern. Dieser Antrag wurde auf dem 59. Deutschen Ärztetag abgelehnt. Ein weiteres Problem der Facharztausbildung ergab sich aus der Definition der Qualität von Ausbildungsstätten für Augenärzte. Die Facharztkommission der DOG hatte den Ärztekammern dafür Vorschläge unterbreitet: „Richtlinien für die Anerkennung von Ausbildungsstätten für Augenärzte“. [22] Die Ärztekammer Nordrhein ist dem Vorschlag nicht gefolgt und hat eine Anzahl von Weiterbildungsstätten anerkannt, die von der DOG und auch von der Vereinigung Nordrhein-Westfälischer Augenärzte für ungeeignet angesehen wurden.

Für die Zuerkennung der Graefe-Medaille wurde empfohlen, eine Kommission zu bilden, welche die entscheidende Wahl für diese hohe Auszeichnung in der Mitgliederversammlung der DOG vorbereiten sollte. Für diese Kommission sollte der Vorstand eine Liste von 15 wissenschaftlich tätigen Mitgliedern der DOG aus dem In- und Ausland zusammenstellen, von denen durch schriftliche Wahl aller DOG-Mitglieder neun bestimmt würden, die Kandidaten für diese hohe Ehre suchen und der Mitgliederversammlung für die Abstimmung vorschlagen sollten. Die Mitgliederversammlung stimmte diesem

102 Verfahren zu und beauftragte den Vorstand, die Wahl in dieser Weise durchzuführen. Schließlich wurde der Mitgliederversammlung vorgetragen, dass der Internationale Rat für Ophthalmologie (International Council of Ophthalmology, ICO) erwogen hatte, den Internationalen Kongress für Ophthalmologie in Deutschland zu veranstalten. Die Mitglieder der DOG erklären sich damit einverstanden und beauftragten ihren Delegierten, H. K. Müller, Bonn, sich darum zu bemühen, diese wichtige Tagung nach Deutschland zu bringen. Die Mitgliederversammlung beauftragte außerdem den Vorstand, alle technischen Voraussetzungen zu prüfen und nach eigenem Ermessen den Tagungsort auszuwählen.

Mitgliederversammlung anlässlich des Fortbildungskurses der DOG vom 24.-29.9.1962 in Hamburg.

Die Mitgliederversammlung beschloss, die Ausbildungs- und Prüfungsbestimmungen für Orthoptistinnen mit einer Praktikantenzeit von einem halben Jahr zu ergänzen, um analog zu den medizinisch-technischen Assistentinnen (MTA) die staatliche Anerkennung als Heilberuf zu erlangen und um sie in der Vergütung den MTA gleichzustellen.

65. Zusammenkunft der DOG vom 23.-26.9.1963 in Heidelberg

Als neuer Vorsitzender der DOG wurde Prof. Wegner, Direktor der Augenklinik der Universität Freiburg, und als sein Stellvertreter der Augenarzt Dr. Ernst Schmid-Ebingen, gewählt. Den Mitgliedern der DOG wurde die Einladung der SOE zum Europäischen Ophthalmologie-Kongress übermittelt, der im Juni 1964 in Wien stattfinden sollte.

Auf dem Internationalen Ophthalmologie-Kongreß 1962 in Neu-Dehli wurde beschlossen, den nächsten Internationalen Kongress 1966 in München zu veranstalten. Zum Präsidenten des Internationalen Kongresses 1966 wurde auf Vorschlag der DOG Prof. Dr. H. K. Müller, Bonn gewählt. Wegen der umfangreichen Vorbereitungen für diese große Tagung beschloss der DOG Vorstand, ein Organisationskomitee zu bilden und benannte für die verschiedenen Aufgaben geeignet erscheinende DOG-Mitglieder. [23]

Das Organisationskomitee war bereits am 22.9.1963 zu einer ersten Sitzung zusammengekommen und hat als Termin für den Internationalen Kongress in München die Tage vom 14. bis 19. August 1966 festgelegt. Gemeinsam mit dem Berufsverband der Deutschen Augenärzte (BVA) war das Vorbereitungs-komitee der DOG davon überzeugt, dass der Internationale Kongreß 1966 in München ein Anliegen sämtlicher deutscher Augenärzte sei. Das erste zu lösende Problem war die Frage der Finanzierung. Bund, Länder und Industrie waren nur bereit, mit Spenden zu helfen, wenn auch die Augenärzte bzw. ihre Verbände einen Teil zu den Kosten beitragen würden. Deshalb – offenbar auch angesichts der angespannten Kassenlage der DOG – bat das Organisationskomitee die Mitgliederversammlung der DOG um ihr Einverständnis, im Namen der DOG und des BVA an alle niedergelassenen deutschen Augenärzte mit der Bitte um eine Spende für dieses große Unternehmen heranzutreten.

Die Mitgliederversammlung war einverstanden.

Die Kommission für Fragen der Verkehrsmedizin teilte der Mitgliederversammlung weitere Informationen zur Praxis der augenärztlichen Gutachten über die Fahrtauglichkeit mit. Das Merkblatt für Augenärzte war fertig und wurde vom Berufsverband jedem Augenarzt zur Verfügung gestellt. Eine Anleitung für die Durchführung der Untersuchung sollte in Kürze folgen. Ein Problem für die Beurteilung der Fahrtauglichkeit bestand darin, dass es noch keine einfache und reproduzierbare Untersuchungsmethode für die Bestimmung des Dämmerungssehens und der Blendungsempfindlichkeit gab. Kurz vor der DOG-Tagung fand zur Lösung dieser Frage in Tübingen ein wissenschaftliches Symposium statt. Immer noch war die Frage ungeklärt, ob das Bundesverkehrsministerium einen obligatorischen Sehtest für alle Führerscheinbewerber einführen würde. Deshalb sollte die Bundesärztekammer veranlasst werden, bei den entsprechenden Stellen der Regierungen das Problem vorzutragen.

66. Zusammenkunft der DOG vom 21.-23.9.1964 in Heidelberg

In der Mitgliederversammlung wurde als Erstes mitgeteilt, dass die DOG-Berichte von 1961 und 1963 – wie von der DOG beschlossen – an die Mitglieder in Ostdeutschland kostenlos verschickt wurden. Wie man aus den vielen Dankesbriefen entnehmen durfte, waren die Sendungen zum großen Teil auch angekommen.

Es gab zwei neugewählte Ehrenmitglieder: Prof. Dr. Alfredo Arruga, Barcelona, und Prof. Dr. J. Meller, Wien. Zum Vorsitzenden wurde mit dem Ende des Kongresses Dr. E. Schmid-Ebingen, sein Stellvertreter und designierter Nachfolger wurde Prof. Sautter, Hamburg. Sodann wurde die seit 1961 diskutierte Neufassung des „Statuts betreffend die Zuerkennung und Verleihung der Graefe-Medaille“ den Mitgliedern vorgetragen und angenommen. [24] Aus der Kommission für ophthalmologisch-verkehrsmedizinische Fragen berichtete Harms, Tübingen, dass der Sehtest für Führerscheinbewerber in allen Bundesländern, außer Hamburg und Hessen obligatorisch eingeführt wurde. Die Regelung der damit verbundenen organisatorischen Angelegenheiten übernahm der Arbeitskreis „Auge und Verkehr“ des Berufsverbandes der Augenärzte. Für die Anerkennung des Berufsbildes der staatlich anerkannten Orthoptistin wurde vorgetragen, dass Prof. Cüppers, Gießen, im Auftrag des DOG-Vorstandes mit dem Hessischen Ministerium für Arbeit, Volkswohlfahrt und Gesundheitswesen über den dafür erforderlichen Erlass verhandelt, der dann von den anderen Bundesländern übernommen werden sollte.

Die Kommission für Tonometereichung unter dem Vorsitz von Prof. Weigelin, Bonn, arbeitete nun mit der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt Berlin zusammen, um das Eichverfahren für die Schiötz-Tonometer weiterzuentwickeln. Man wollte den Einfluss des

so genannten Moses-Effekts auf die Messwerte experimentell überprüfen.

Prof. Weigelin berichtete ebenfalls über die Vorbereitungen für den Internationalen Ophthalmologenkongress 1966. Das Organisationskomitee der DOG hatte einen Rahmen für das Programm entworfen, den Professor H. K. Müller dem Internationale Ophthalmologengerat vorgetrug. [25]

Man spürte spätestens in dieser Mitgliederversammlung das Organisationstalent und die ordnende Hand des seit einigen Jahren tätigen Schriftführers, Prof. Dr. Wolfgang Jaeger, Heidelberg.

67. Zusammenkunft der DOG vom 20.-23.9.1965 in Heidelberg

Für neue Aufgaben der DOG schlug der Vorstand vor, eine Kommission zur Normung der Geräte für die Sehschärfestimmung zu gründen; als federführend wurde Prof. R. Siebeck, Erlangen, gewählt. Eine weitere Kommission wurde zur Neuordnung des Facharztwesens geschaffen. Sie wurde von Prof. E. Custodis, Düsseldorf, geleitet. Neben DOG-Mitgliedern gehörten der Kommission Dr. Schmid-Ebingen und Dr. Damm als Vertreter des Berufsverbandes der Augenärzte an. Die Tonometerkommission wurde mit Weigelin, Bonn, als Federführendem neu konstituiert.

Schließlich erwartete die Arbeitsgemeinschaft wissenschaftlicher medizinischer Fachgesellschaften (AWMF), bei der E. Custodis, Düsseldorf, die DOG vertrat, einen weiteren Vertreter der DOG. H. Pau wurde nominiert.

Die Kommission für die Zuerkennung der Graefe-Medaille 1966 konnte sich nicht auf einen Kandidaten einigen und schlug die Herren H. Goldmann, Bern, und A. Franceschetti, Genf, vor. Die Mitgliederversammlung entschied sich bei der Wahl für Goldmann. Franceschetti wurde zum Ehrenmitglied der DOG gewählt. Franceschettis Verdienste waren seine wegweisenden Beschreibungen ophthalmologischer, besonders genetisch bedingter Krankheitsbilder, die u. a. in dem großen Werk von Waardenburg, Franceschetti und Klein, „Genetics in Ophthalmology“ (1963), bekannt wurden. Von Goldmanns Leistungen seien hier nur einige stichwortartig erwähnt, z. B. das Goldmann-Appanationstonometer, das Goldmann-Perimeter, das Goldmann-Kontaktglas, das Adaptometer-Goldmann-Weekers. Hinter den Namen der Geräte lagen umfangreiche wissenschaftliche Kenntnisse und sorgfältige Grundlagenforschung. Für beide Ophthalmologen erfolgte im DOG-Bericht eine ausführliche Würdigung ihres wissenschaftlichen Werkes. [26]

H. K. Müller, Bonn, berichtete über die Vorbereitungen zum Internationalen Kongress 1966 in München. Die deutschen Augenärzte spendeten nach dem Aufruf von DOG und BVA 110.000 DM. Von Patienten kamen weitere 11.000 DM und als Sachspende das Papier für den Druck des Tagungsprogramms.

Im geselligen Programm 1965 fand im Schlosstheater Schwetzingen eine Aufführung der Oper „Die Krönung der Poppäa“ von Monteverdi statt.

Die Professoren R. Siebeck, Erlangen und H. J. Schlegel, Homburg/Saar hatten vor der Drucklegung der Berichte 1964 die Manuskripte überprüft.

Der XX. Internationale Ophthalmologiekongress vom 14. – 19.8. 1966 in München

Es war eine glänzende Veranstaltung mit großer internationaler Beteiligung. Für das Programm [27] wurden zwei Hauptthemen ausgewählt: 1. Anatomie, Physiologie und Pathologie des Netzhautkreislaufs, 2. Uveitis im Kindesalter. Daneben war ausreichend Raum für freie Vorträge. Neben dem Hauptkongress in München fanden mehrere Symposien statt: Über die „Eichung von Tonometer“ [28], über „Schwierigkeiten und Irrtümer bei der Diagnose und Therapie des Glaukoms“ unter der Leitung von Hans Goldmann, Bern und Wolfgang Leydhecker, Würzburg. Das Symposium „Biochemistry of the Eye“ wurde in der Evangelischen Akademie in Tutzing von H. U. Dardenne und O. Hockwin, organisiert. [29] Ein weiteres Symposium über den „Klinischen Wert der Elektroretinographie“ wurde von Jules Francois und W. Best veranstaltet.

68. Zusammenkunft der DOG vom 25.-27.9.1967 in Heidelberg

Aus der Kommission für die Facharztweiterbildung berichtete E. Custodis über die Vorschläge an die Bundesärztekammer für den Operationskatalog. R. Siebeck, Erlangen, legte für die Kommission zur Koordinierung der Sehschärfenbestimmung umfangreiche Angaben und physikalische Definitionen vor, die später der optischen Industrie als Grundlage für die Konstruktion der Sehzeichenprojektoren dienten. [30] Für die Novelle des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG) verfasste die von H. Gasteiger geleitete Kommission einen umfangreichen Katalog, in dem Blindheit und Sehbehinderung neu definiert wurden. [31] Darin wurden alte Begriffe wie „Orientierungsblindheit“ und „Blickfeld“ abgelegt und „hochgradig sehbehindert“ eingeführt. Auch die einfache „Sehbehinderung“ wurde als hilfsbedürftiger Zustand bezeichnet.

69. Zusammenkunft der DOG vom 23.-25.9.1968 in Heidelberg

Nun tagte die DOG in Heidelberg zum dritten Mal in den schönen Räumen des neuen Hörsaalgebäudes des Chemischen Instituts im Neuenheimer Feld, das viel mehr Raum bot als die festliche Neue Aula in der Stadtmitte. Der große Hörsaal fasste über 800 Personen. Die kleinen Hörsäle waren in demselben Gebäude auf kurzen Wegen zu erreichen. In der Mitgliederversammlung berichtete Prof. H. Sautter, Hamburg, dass die DOG Symposien über spezielle Themen der Augenheilkunde veranstalten und finanzieren wolle. Zum ersten Symposium dieser Art über „die prophylaktische Behandlung der Netzhautablösung“ lud Prof. Fanta für 21.-23.9.1970 nach Wien ein [32]

Die Kommissionen der DOG teilten ihre Arbeitsfortschritte mit: Die neu eingeführten Prüfungen für Orthoptistinnen wurden in Nordrhein-Westfalen und Hessen als Staatsprüfung, dagegen in Heidelberg und in Baden Württemberg als Prüfung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG) durchgeführt.

Die Tonometerprüfung hatte die Physikalisch-Technische Bundesanstalt in Berlin übernommen.

Zur Facharztweiterbildung wurde berichtet, dass die Bundesärztekammer endlich eine Verlängerung der Weiterbildungszeit für Augenärzte auf vier Jahre gebilligt hatte. Es wurde auch ein Weiterbildungskatalog einschließlich Operationskatalog aufgestellt. Letzterer war immer umstritten. Nun wurde festgelegt, dass der Arzt in der Weiterbildung operative Eingriffe an den Augenlidern, an den vorderen Augenabschnitten, Schieloperationen und 15 intraokulare Operationen gegen grauen und grünen Star selbst durchführen sollte. Die Bundesärztekammer konnte aber den Landesärztekammern in dieser Angelegenheit nur Empfehlungen geben. Die Landesärzte-

kammern und ihre Aufsichtsbehörden, die jeweiligen Innenministerien mussten noch zustimmen. Deshalb rechnete man damit, dass es noch zwei Jahre dauern würde, bis diese Regelungen Rechtskraft erlangte.

Bei der Diskussion über die Weiterbildung zum Facharzt wurde zum ersten Mal „die Ordinarienvereinigung“ erwähnt. Gemeint war damit die VOL, eine freiwillige Vereinigung der ophthalmologischen Lehrstuhlinhaber, also der Gruppe von Augenärzten, die für die Lehre und Forschung und mit dieser Position in erster Linie für die Ausbildung der Ärzte und die Weiterbildung der Fachärzte berufen ist. Prof. Harms, Tübingen, berichtete auf der DOG-Mitgliederversammlung über die VOL, der damals mit zwei Ausnahmen alle Ordinarien (Lehrstuhlinhaber) der Ophthalmologie in der Bundesrepublik Deutschland angehörten. Die VOL hatte sich dafür ausgesprochen, eine freiwillige Facharztprüfung für Augenärzte einzuführen, um den Stand des Wissens und der Fertigkeiten in der Bundesrepublik auf ein möglichst gleichartiges und höheres Niveau anzuheben.

Die Ringvorlesung, die Frau Prof. Aulhorn, Tübingen, über „Sehbehinderung“ organisiert hatte, löste eine Diskussion darüber aus, wie man von augenärztlicher Seite, d.h. von Seiten der DOG, diese so wichtige heil- und bildungspädagogische Aufgabe unterstützen konnte. Zuletzt wurde auf Antrag von Prof. Dr. Neubauer, Köln, lange diskutiert, ob man eine Simultanübersetzung bei den Tagungen der DOG einführen sollte, um der Internationalität der Gesellschaft gerecht zu werden.

Die „Studentenrevolte von 1968“ überlagerte das wissenschaftliche Geschehen. Aus heutiger Sicht kann man die defensive Haltung mancher der hochverdienten Ordinarien verstehen. Sie hatten – gezeichnet von Kriegserlebnissen – nach dem Zusammenbruch von 1945 den physischen und intellektuellen Wiederaufbau geschafft, der Ophthalmologie glänzende, weltweit wirkende

Fortschritte gebracht, wie z.B. die Photokoagulation, die Mikrochirurgie, die Plombenoperation zur Behandlung der Netzhautablösung und weitere Innovationen. Nun ereigneten sich mit der sogenannten „Revolution der 1968er“ eingreifende, z. T. dramatische Veränderungen an den deutschen Universitäten, welche die Positionen der Professoren und die gerade wiederhergestellten Strukturen der Forschung und Lehre zu bedrohen schienen. Davon blieb auch die DOG nicht unberührt. Denn damals wie heute war ein großer Teil der aktiven Mitglieder der DOG in den großen Augenkliniken, besonders in den Universitätskliniken tätig.

Die bislang nur von fachlich qualifizierten Persönlichkeiten, d.h. von Professoren und Dozenten, gebildeten Fakultäten, wurden um 1970 durch die neuen Hochschulgesetze in Fachbereichsräte umgewandelt. Damit waren alle Gruppen der Universität in den Fakultätsversammlungen vertreten. In einigen Bundesländern erhielten die Hochschullehrer nur noch ein Drittel der Sitze im Fachbereichsrat. Das andere Drittel bildeten Assistenten, und das letzte fiel den Studentenvertretern der Fachschaften zu. Der Fachbereichsrat übernahm nun die Aufgaben der Selbstverwaltung in Forschung, Lehre und Krankenbehandlung von den früheren medizinischen Fakultäten. In der neuen Zusammensetzung kam es jahrelang zu grotesken Ereignissen. So wurde in den Sitzungen oft stundenlang über Resolutionen diskutiert, in denen z. B. der „unrechtmäßige“ Krieg der USA in Vietnam verurteilt werden sollte. Oder man missbrauchte die Geschäftsordnung der Fachbereichsversammlung, um ein Tribunal über die wissenschaftlichen Arbeiten von Professoren zu veranstalten, die neu berufen werden sollten. Bei diesen Diskussionen – wie denjenigen, die 1976/77 in Aachen über Forschungsarbeiten zur Schockbehandlung stattfanden – versuchten die Hochschullehrer die laienhafte Kritik und die unwissenschaftlichen Argumente der politisch motivierten, aber

medizinisch weitgehend noch unwissenden Studenten richtigzustellen. Wie in vielen Diskussionen, an denen Personen teilnehmen, deren Wissensstand sehr verschieden ist, und wenn die Teilnehmer wegen unterschiedlicher politischer Meinungen einander misstrauen, waren alle Reden fruchtlos und frustrierend. In der ehrwürdigen Medizinischen Fakultät der Universität Marburg kam es im Wintersemester 1969/70 zu einer Abstimmung bei der mit Zwei-Drittel-Mehrheit der Medizinische Doktorgrad als Zeichen der „privilegierten Klasse“ abgeschafft wurde. Der Dekan, ein weltberühmter Biochemiker, war sprachlos. Einige jüngere Privatdozenten machten den Studenten klar, welche Dummheit sie begangen hatten und dass die ganze Welt über sie lachen würde. So kam es, daß bei der nächsten Fachbereichsratsitzung der Beschluss wieder aufgehoben wurde. Dieser Vorgang ist für diejenigen, die dabei waren, unvergesslich. In Marburg tolerierten die staatlichen Aufsichtsbehörden auch andere studentische Aktivitäten, die als „Demokratisierung“ bezeichnet wurden. Das ging soweit, dass linksrevolutionäre Studenten die Fensterscheiben des Sitzungssaales ungestraft einwerfen durften, in dem der Senat gerade tagte. Auch konnte man ungestraft dem Rektor androhen, dass seine Töchter von ihnen überfallen und vergewaltigt würden. Damals, um 1970, wurden durch Gesetz in Hessen die Assistenzprofessoren geschaffen. Das waren im Fachbereich Medizin tüchtige Assistenten oder Oberärzte, die keine Habilitation und auch keine ähnliche wissenschaftliche Qualifikation erworben hatten. Sie wurden von der Landesregierung buchstäblich über Nacht zu Professoren auf Lebenszeit ernannt, viele blieben dort bis zur Altersgrenze.

70. Zusammenkunft der DOG vom 22.-25.9.1969 in Heidelberg

In der Mitgliederversammlung wurde Prof. Hans Pau, Direktor der Augenklinik der Universität Düsseldorf, als neuer Stellvertreter des Vorsitzenden vorgestellt, während Prof. Hallerman, Direktor der Universitätsaugenklinik Göttingen, mit dem Ende der aktuellen Tagung zum Präsidenten aufrückte. Er plante, die nächste DOG-Tagung 1971 in Heidelberg unter das Thema „Cornea“ zu stellen. Im Jahre 1970 gab es keine DOG-Tagung, weil vom 8. bis 14. März 1970 der XXI. Internationale Ophthalmologie-Kongress in Mexico City stattfand. Der DOG-Vorstand bemühte sich, die Kontakte zwischen der wissenschaftlich orientierten DOG und den praktisch tätigen Augenärzten, die im Berufsverband der Augenärzte (BVA) organisiert waren, zu verbessern und bildete zu diesem Zweck eine „Kontaktgruppe“. Außer dem DOG-Vorstand wurden dazu auch Vertreter der Vereinigung der ophthalmologischen Lehrstuhlinhaber (VOL) und der Vereinigung der ophthalmologischen Chefärzte (DOCH) eingeladen.

Am 20. Juli 1970 sollte des 100. Todestages von Albrecht von Graefe gedacht werden. Man plante zu seinen Ehren eine Tagung in Berlin zu veranstalten und ein Denkmal an der Stelle im Tiergarten zu errichten, wo bis zu seiner Zerstörung im zweiten Weltkrieg das Geburtshaus Graefes gestanden hat (69. DOG 1968, siehe S. 150).

In der Diskussion über die hohen Kosten der Simultanübersetzungen wurde ernstlich erwogen, durch eine Jury die zunehmende Zahl von Vortragsanmeldungen einzudämmen. Historisch gesehen kann man hier den ersten Ansatz zur Bildung einer Programmkommission erkennen. Aber es sollte noch 17 Jahre dauern, bis 1986 endlich ein „peer review“ durch eine gewählte Kommission für Vortragsanmeldungen und Publikationen formal beschlossen wurde.

Die Tonometerkommission teilte mit, dass nun endlich das neue Gesetz über Mess- und Eichwesen am 1.7.1970 in Kraft treten würde. Danach mussten alle Tonometer unter der Aufsicht der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt Berlin geeicht werden. Prof. Weigelin und Dr. Jessen von der Bundesanstalt waren 1968 in Chicago, um die unterschiedlichen Auffassungen zwischen den deutschen und US-amerikanischen Eichvorschriften zu besprechen. Man einigte sich und zeigte auch Interesse an den von der Bundesanstalt in Berlin entwickelten Prüfgeräten für Tonometer.

Zur Weiterbildung der Augenärzte wurde nun der Katalog veröffentlicht. [33] Allerdings war diese neue Facharzt-Weiterbildungsordnung, die ja für alle Fächer gelten sollte, noch immer nicht rechtskräftig, weil wegen der Bezeichnung „Facharzt für Allgemeinmedizin“ eine Entscheidung in einem Rechtsstreit beim Bundesverfassungsgericht abgewartet werden musste.

71. Zusammenkunft der DOG vom 19.-22.9.1971 in Heidelberg

Der Internationale Kongress in Mexico City 1970 wurde nicht erwähnt, obwohl viele deutsche Augenärzte dort teilgenommen und zahlreiche Vorträge gehalten hatten. Unter den 1970 verstorbenen Mitgliedern waren zwei prominente, deren der Vorsitzende in seiner Eröffnungsrede nicht gedachte: Zum einen war dies Prof. Dr. med. Jaromir Kurz, der von 1945 bis 1965 Direktor der Universitätsaugenklinik in Prag war. Kurz war nach der Gründung der Tschechoslowakischen Republik der erste ophthalmologische Lehrstuhlinhaber nach der langen Ära der „Augenklinik der deutschen Universität in Prag“. Kurz war Träger der Purkinje-Medaille. Das andere bedeutende DOG-Mitglied war Otto Barkan in San Francisco. An ihn sollte man sich dankbar erinnern für seine Spende für die von Graefe Medaille, nachdem die DOG 1923 in der Inflation ihr gesamtes Vermögen verloren hatte.

Entwicklung der Satzung der DOG von 1903

Esser schrieb 1957 in seiner Geschichte der DOG [7], dass sich die „Ophthalmologische Gesellschaft“ 1863 ein Statut gab, nachdem die befreundeten Ophthalmologen bereits in den sechs vorangegangenen Jahren in Heidelberg zusammengekommen waren. Erst 1903 erfolgte die Eintragung in das Vereinsregister. Zu diesem Anlass wurde eine erweiterte Satzung geschaffen, die danach mehrfach ergänzt, aber in ihren Grundzügen nicht verändert wurde.

1918 wurde im § 9 ein Text angefügt, nach dem ein unbotmäßiges Mitglied ausgeschlossen werden kann.

1932 verpflichtete man die Mitglieder in einem neuen § 10, einen Jahresbeitrag zu bezahlen.

1934 musste in den § 3 der Satz eingeführt werden, der auch die wissenschaftlichen

Gesellschaften zwang, das Führerprinzip zu übernehmen: „Die Wahl des Vorsitzenden und des stellvertretenden Vorsitzenden bedarf der Bestätigung des Reichsministers des Inneren“. Bei der Wiedergründung der DOG 1948 wurde dieser Passus wieder aus der Satzung entfernt.

Der Zusatz „Deutsche“ im Titel „Ophthalmologische Gesellschaft“ wurde bereits 1920 beschlossen. Anlass dazu war die schmerzliche Isolation fast aller deutschen Wissenschaftler infolge des Versailler Vertrages. Esser bemerkt dazu, dass in allen Statuten und Drucksachen die Bezeichnung „Ophthalmologische Gesellschaft“ weiter geführt und der Zusatz „Deutsch“ weggelassen wurde. Offenbar haben die führenden Persönlichkeiten der DOG die traditionelle Internationalität der Gesellschaft so stark empfunden, dass sie den Beschluss der Mitglieder von 1920 nicht umgesetzt haben. Erst 1955 wurde der erweiterte Name „Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft“ offiziell übernommen – warum, ist aus den Berichten nicht überliefert. In diesem Jahr erfolgte eine größere Revision der Satzung: Die Möglichkeit zur Wiederwahl der Vorstandsmitglieder wurde aufgehoben, mit Ausnahme des Schriftführers (§ 2). Die Amtszeit des Vorsitzenden wurde auf ein Jahr beschränkt (§ 3). In den §§ 4-7 wurden die Aufgaben des Schriftführers erweitert. 1960 wurde § 9 wieder ergänzt, nun mit dem Zweck, Ehrenmitglieder wählen zu können. 1962 mußten § 1 ergänzt und §§ 11-13 neu eingeführt werden, mit Formulierungen, die dazu dienten, die Gemeinnützigkeit des Vereins zu erhalten.

Neue Satzung 1971 – Wechsel vom Honorarverein zur Gruppendemokratie

Im Protokoll der Mitgliederversammlung von 1969 befindet sich die Bemerkung, dass Prof. Weigelin, Universitätsaugenklinik Bonn, in einer Diskussion über Nachwahlen zum Vorstand angeregt hatte, die Satzung der DOG dem gesellschaftlichen Wandel entsprechend

zu verändern. Eine Satzungskommission wurde mit folgenden Mitgliedern berufen:

1. Direktoren von Universitätsaugenkliniken: W. Hallermann (Göttingen), W. Jaeger (Heidelberg), G. Meyer-Schwickerath (Essen), H. Pau (Düsseldorf) und H. Sautter (Hamburg);
2. niedergelassene Augenärzte: H. Conrads, (Rheine), E. Schmid-Ebingen
3. Chefärzte von großen Augenkliniken: H. J. Kühle (Düsseldorf), K. Ullerich (Dortmund)

Diese Kommission hatte zwei Jahre an der Neuformulierung der Satzung gearbeitet und legte nun einen Entwurf zur Abstimmung vor, der eine erheblich veränderte Struktur der DOG herbeiführte. Das war vielen Mitgliedern nicht sofort bewusst. Aber aus heutiger Sicht war die Satzungsänderung 1971 der erste Schritt für den Wandel von einer Honorariengesellschaft – das ist im besten Sinne des Wortes zu verstehen – zu einer modernen wissenschaftlichen Massengesellschaft. Von der alten Satzung fand man in der neuen nur Reste in den §§ 7, 9 und 12-16. Wesentliche Änderungen brachte die Gruppenbildung, indem im Vorstand außer dem Schriftführer nun fünf Mitglieder der ophthalmologischen Lehrstuhlinhaber, zwei hauptamtlich tätige Chefärzte, zwei in freier Praxis niedergelassene Augenärzte und zwei ophthalmologische Hochschullehrer, die in nachgeordneter Position tätig waren, also Privatdozenten oder apl. Professoren. Die Amtszeiten der Vorstandsmitglieder wurden auf sechs Jahre verkürzt. Außerdem wurde ein wissenschaftlicher Beirat gebildet, dem die Vorsitzenden der Kommissionen angehörten, die dem Vorstand in jedem Jahr berichten sollten. Im Übrigen wurden die Organe der Gesellschaft, ihre Funktionen und die Organisation der Tätigkeiten definiert. Die neue Satzung wurde 1972 von der Mitgliederversammlung gebilligt. [34] 1988 wurde § 5,2 ergänzt, der besagte, dass je ein Mitglied der Schweizerischen und der Österreichischen Ophthalmologischen Gesellschaft in den Vorstand aufgenommen werden sollte. Die Zahl der Vorstandsmitglieder stieg

damit von zwölf auf 14. Im § 6,3 wurde angefügt, „die Vorstandsmitglieder werden von der Mitgliederversammlung geheim und schriftlich gewählt“ (s. S. 117)

Die nachfolgende Wahl wurde korrekt und transparent durchgeführt: Die neu zu wählenden Kandidaten wurden durch Zuruf von einem Wahlleiter an die Wandtafel geschrieben. Mit geheimer Wahl wurde auf Wahlzetteln gewählt. Eine weitere Gruppe von Wahlhelfern zählte die Stimmen öffentlich aus, die Ergebnisse wurden sofort an die Tafel geschrieben. Bei 194 Teilnehmern an dieser Mitgliederversammlung war das gerade noch realisierbar.

Die Nachwahlen für die neuen Vorstandsmitglieder ergaben: Prof. Straub, Marburg, als Ordinarius, Prof. Kühle, Düsseldorf, für die Ophthalmologischen Chefärzte, für die nachgeordneten Hochschullehrer die Oberärzte Privatdozenten Dr. G. O. H. Naumann, Hamburg, und Dr. G. Kommerell, Freiburg, für die niedergelassenen Augenärzte Dr. Ernst Schmidt-Ebingen und Dr. Rolf Ertel, Hamburg. Die Kommissionen der DOG haben mit ihrer Arbeit wesentliche Ziele erreicht. Die verkehrsmedizinisch-ophthalmologische Kommission berichtete, dass die Verkehrsministerien der Bundesländer nach und nach die Vorschläge der DOG angenommen haben, so dass die Augenärzte für die Führerscheingutachten nach den inzwischen eingeübten Richtlinien der DOG weiterarbeiten konnten. Die Methoden und Richtlinien für die Untersuchung des Dämmerungssehens wurden voll anerkannt. Auch die Tonometerkommission teilte mit, dass ihre Vorschläge angenommen worden seien und die Eichung der Tonometer nunmehr gesetzlich vorgeschrieben sei. Jedes Tonometer muss einen gültigen Eichstempel tragen, der in den DOG-Berichten abgebildet wurde. [35] Die Statistik der Mitglieder wurde – wie für jedes Jahr – in Tabelle 1 der Mitgliederstatistik der DOG (s. S. 215) eingefügt.

72. Zusammenkunft der DOG vom 24.-27.9.1972 in Hamburg

Bei der Mitgliederversammlung wurde die Gründung einer Kommission für Ergophthalmologie unter dem Vorsitz von Prof. Dr. H. J. Merté mitgeteilt.

112

Aus der Arbeit der Verkehrsmedizinischen Kommission wurde mitgeteilt, dass die Untersuchungen des Dämmerungssehens mit dem neuen Mesoptometer von Frau Prof. Aulhorn ergeben haben, dass die Unsitte, auch beim nächtlichen Autofahren Sonnenbrillen zu tragen, mit erheblichen Einschränkungen des Sehvermögens verbunden ist, die als verkehrsfördernd bezeichnet wurden. Dementsprechend wurde auch vor dem Einbau getönter Frontscheiben in Autos gewarnt. Dann wurde über die Symposia in Kiel und Bad Nauheim berichtet. Anschließend fand vom 28. bis zum 30.9.1972 in Kiel ein DOG-Symposium über „Kortiko-steroid in der Augenheilkunde“ unter dem Vorsitz von Wilhelm Böke statt. [36] Ein weiteres DOG-Symposium vom 10. bis zum 12. März 1973 beschäftigte sich in Bad Nauheim mit der „Normalen und gestörten Pupillenbewegung“. Zu dieser Tagung hatte Eberhardt Dodt ins Max-Planck-Institut für Physiologie und klinische Forschung eingeladen. [37]

Erste große multizentrische Studie in Deutschland über ein operatives Thema

Für das Jahr 1975 plante Prof. Harms ein DOG-Symposium in Tübingen über die „Wirksamkeit und die Komplikationen von Glaukomyoperationen“. [38] Dieses Symposium wurde durch eine prospektive, groß angelegte Studie vorbereitet, die damals ihrer Zeit voraus war und Modellcharakter für die klinische Forschung hatte. Zur Vorbereitung veranstaltete Harms mit den beteiligten Augenärzten, welche Vor- und Nachuntersuchungen durch-



(Abb. 1) *Heinrich Harms, Direktor der Universitätsaugenklinik Tübingen. Ehrenmitglied der DOG 1977. Von Graefe-Preis für die Entdeckung der Bildhemmung beim Strabismus alternans 1948, Erfindung der fortlaufenden Naht für die Keratoplastik 1953. Als Leiter der DOG-Kommission für die Facharztweiterbildung seit 1956 hat er die Weiterbildungspläne für Augenärzte formuliert. Ab 1960 legte er mit der Verkehrskommission der DOG die Grundsätze für die Begutachtung der Fahrtauglichkeit. Gründung der VOL 1968. Sein legendäres Glaukomsymposium begann 1974. (Foto: H.-Boris Kerber, Heidelberg).*

führen sollten, sowie mit Statistikern und den Operateuren in Tübingen mehrere Wochenendtagungen, ehe die Untersuchungen und die Operationen begannen. An diesem multizentrischen Forschungsvorhaben nahmen 32 Augenkliniken aus Deutschland, Österreich, Schweiz, Belgien, Griechenland und Jugoslawien teil. Insgesamt wurden 1189 Patienten rekrutiert und untersucht, und von diesen 884 nach der Operation weiter beobachtet. Für die beteiligten Ärzte – meist waren es Oberärzte aus großen Augenkliniken – war die monatelange gemeinsame Arbeit mit dem großen Ophthalmologen und begeisternden akademischen Lehrer Heinrich Harms ein ganz großes Erlebnis und eine Schulung für ihre berufliche Zukunft.

73. Zusammenkunft der DOG vom 23.-26.9.1973 in Heidelberg

Der Vorsitzende, Prof. Dr. Klaus Ullerich, Chefarzt der Städtischen Augenlinik Dortmund, berichtete über eine gute Zusammenarbeit des Vorstandes mit dem Berufsverband der Augenärzte (BVA) und der Vereinigung der Lehrstuhlinhaber (VOL). Prof. Straub, Marburg, wurde als Vertreter der DOG in die International Association for Prevention of Blindness gewählt, Prof. Weigelin, Bonn, in die Internationale Tonometerkommission. Aus den Kommissionen berichtete Prof. Weigelin, dass nun erstmals der Antrag gestellt wurde, ein Non-Kontakt-Tonometer zu entwickeln. Das Verfahren dafür wurde in der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt in Berlin entwickelt. Aus der Facharzt-Kommission erfuhr man von Dr. Schmid-Ebingen, dass in Deutschland alle 27 Universitätsaugenkliniken und 36 hauptamtliche Chefärzte von Augenkliniken über die Ermächtigung zur vollen Weiterbildung für Augenärzte verfügten. 1973 befanden sich 550 junge Kolleginnen und Kollegen in der Weiterbildung zu Augenärztinnen und Augenärzten. Im Verhältnis dazu waren die rund 2400 Augenärzte in freier Praxis zu sehen. Weitere 300 Augenärzte waren in Körperschaften öffentlichen Rechts beschäftigt. Das ergab insgesamt 2700 Augenärzte in der Bundesrepublik Deutschland.

Als letztes findet man im Bericht von der Mitgliederversammlung der DOG den Hinweis, dass die Herren Weigelin, Naumann und Harms Vorschläge unterbreiteten, wie man die Kongressvorträge zeitlich besser koordinieren könnte und die Redner dazu bringen sollte, ihre Redezeit einzuhalten – ein weiterer Hinweis, dass eine Programmkommission bald gebildet und eine stringente Leitung der Sitzungen kommen würde.

DOG meets The Royal Society (1974)

Eine bis heute einmalige Reise erlebte eine Gruppe deutscher Ophthalmologen im Jahr 1974. Es ging um einen Gegenbesuch in Großbritannien. [39] Britische Augenärzte führten regelmäßig gemeinsame Reisen durch, in deren Verlauf sie ausländische Augenärzte und ihre Kliniken besuchten. 1956 und 1971 waren sie in Deutschland. Nun, vom 21.9. bis 6.10.1974 reisten 35 deutsche Augenärzte mit ihren Frauen unter Führung von Helmut Neubauer, Köln, nach England. Man flog gemeinsam von Köln nach London. Dort hatte das Reisebüro den Flug für die Reisegesellschaft von London nach Glasgow nicht rechtzeitig gebucht. Erst nach vielen Stunden Wartezeit im Flughafen von Heathrow konnte man weiterreisen. Um Mitternacht erreichte die erschöpfte Reisegruppe endlich das Tagesziel, den schottischen Badeort Crinnan an der Hebridenküste. Dort bereiteten ihnen die Gastgeber aus Glasgow einen grandiosen Empfang: Eine große Dudelsack-Band schmetterte schottische Melodien, es gab Wein und Sekt auf der Terrasse über dem warmen Meer und dann ein herrliches Dinner, das sich mit angeregten Gesprächen bis spät in die Nacht hinzog. Die Besuche in den Augenkliniken wurden jedes Mal mit wissenschaftlichen Vorträgen der Gastgeber und der Gäste eingeleitet. Die Diskussionen zogen sich dann während der folgenden Besichtigungen und Demonstrationen bis in den geselligen Abend. In Glasgow erhielten die Besucher Einblick in die Technik der in England neu entwickelten Computertomographie und lernten dann den wundervollen Glenmorange (Whisky) kennen. Von Glasgow ging es nach Leeds, York, Chester, Birmingham, Stratford on Avon und London. Beim Abschlussdinner in London war auch Sir Stewart Duke Elder anwesend. Insider gaben den jüngeren Besuchern den Hinweis, dass Sir Stewart gegen einen Kuss von ihrer Dame sein Autogramm auf die Speisekarte gab. Die Speisekarte erhielt dadurch einen besonderen Wert und zierte später in deutschen Bü-

cherschränken die erste Seite des „System of Ophthalmology.“

74. Zusammenkunft der DOG vom 21.-24.9.1975 in Essen

Im Jahre 1974 hatte keine DOG-Tagung stattgefunden, weil in Paris vom 31.5. bis 4.6. 1974 der XXII. Internationale Kongress für Ophthalmologie veranstaltet wurde, an dem auch zahlreiche deutsche Augenärzte teilgenommen haben.

In der Mitgliederversammlung 1975 teilte der Schriftführer u. a. mit, dass den Kollegen in der DDR weiterhin die Kongressberichte zugeschickt wurden. Es war aber nicht festzustellen, ob sie wirklich bei den Empfängern angekommen waren. Der Rechnungsführer der DOG, Herr Bankdirektor Mareth, der seit 1960 die Finanzen verwaltete, bat darum von diesem Amt entlastet zu werden. Es wurde nun dem Steuerprüfer, Herrn Dr. Joswig, Heidelberg übergeben, dessen Büro die Finanzen der DOG und seit 1996 auch ihre Akten verwaltet.

Die Kommission zur Verleihung der von Graefe-Medaille 1976 wählte aus 13 Nominierungen zwei Kandidaten aus, die der Mitgliederversammlung zur Wahl vorgestellt wurden: Sir Stewart Duke Elder und Jules Francois. Der Sprecher der Kommission, Harms, Tübingen, trug wunderbare Laudationes für beide Kandidaten vor. [40] Die Mitgliederversammlung bevorzugte Jules Francois, Duke Elder wurde zum Ehrenmitglied gewählt. Im nächsten Jahr, beim Europäischen Ophthalmologenkongress 1976 in Hamburg wurde die von Graefe-Medaille vom Vorsitzenden der DOG, Prof. W. Straub, mit herzlichen Worten an Jules Francois verliehen. Die Fach-Kommissionen der DOG berichteten wieder über umfangreiche Arbeiten, mit deren Ergebnissen die Qualität praktisch-klinischer Tätigkeiten der Augenärzte auf eine wissenschaftliche Grundlage gestellt wurde: Über die Arbeit der Kommission für die Standardisierung von Geräten zur Prüfung von Sehfunktionen berichtete Frau Prof. E. Aulhorn. Sie hatte die lichttechnischen Daten

des Mesoptometers und des Nyktomat auf gleiche Leuchtdichten und Kontraste eingestellt.

Harms, Tübingen, berichtete aus der Kommission für ophthalmologisch-verkehrsmedizinische Fragen über die endgültigen Formulierungen der Bundesländer für die Anforderungen an das Sehvermögen im Straßenverkehr. Die Facharzt-Kommission unter Leitung von Herrn Schmid-Ebingen schilderte gleichartige Bemühungen, mit denen eine bundeseinheitliche Regelung der Weiterbildung erreicht werden sollte. Die Kommission für Ergophthalmologie unter dem Vorsitz von Herrn Merté, München, bemühte sich um die Rehabilitation von Sehbehinderten, um Feuerlöschmittel, Arbeitsschutzbrillen, Haftschalen bei der Arbeit in staubiger Umgebung und um die Anforderungen an die Farbtüchtigkeit am Arbeitsplatz.

Auch 1976 fiel der DOG-Kongress aus, dieses Mal zugunsten des Kongresses der Europäischen Ophthalmologischen Gesellschaft (SOE), der vom 5. bis 9.4.1976 von Prof. Sautter in Hamburg ausgerichtet wurde. Noch vor dem Europäischen Kongress in Hamburg, vom 1. bis 3.4.1976 fand in Köln das DOG-Symposium statt, das Neubauer mit dem Thema „Der intraokulare Fremdkörper“ ausrichtete. [41]

Das Symposium „Intraokulare Fremdkörper“ in Köln 1976

Das Symposium „Intraokulare Fremdkörper“ in Köln 1976 brachte eine Zusammenfassung der damals verfügbaren traumatologischen Kenntnisse und der operativen Fertigkeiten. Auf dieser Grundlage begann Prof. Klaus Heilmann in der neugegründeten Abteilung für Netzhaut- und Glaskörperchirurgie in der Kölner Universitätsaugenklinik, die Vitrektomie einzusetzen, mit der nicht nur die operative Versorgung von Verletzungen des hinteren Augenabschnitts, sondern auch die Behandlung vieler Erkrankungen von Netzhaut und Glaskörper dramatisch verbessert werden konnte. Das Symposium über intraokulare Fremdkörper regte auch die biologische und medizinische Erforschung der später als proliferative Vitreoretinopathie (PVR) bezeichneten Krankheitsprozesse im Glaskörper an.

Vom 15.-17. April 1977 folgte ein weiteres DOG-Symposium mit dem Thema „Neurophysiologie und Klinik der Augenbewegungen“ in Freiburg unter Leitung von Prof. Kommerell.

75. Zusammenkunft der DOG vom 18.-21.9.1977 in Heidelberg

Beim von Graefe-Preis gab es in der Satzung eine Vorschrift, dass die preisgekrönten Arbeiten in deutscher Sprache verfasst sein mussten. Das wurde geändert, weil zunehmend deutsche Autoren in Englisch publizierten und Graefes Archiv für Ophthalmologie längst Manuskripte in Englisch akzeptierte. Die Firma Dr. Thilo & Co. GmbH, Sauerlach (Hersteller von Polyspectran®, jetzt Alcon) stiftete zur Förderung wissenschaftlicher Arbeiten des deutschsprachigen Nachwuchses in der Ophthalmologie einen Preis, der alle zwei Jahre in Höhe von 5000 DM vergeben werden sollte. Es war das erste Mal für die DOG, dass ihr ein Unternehmen ein solches Angebot unterbreitete. Die Satzung zur Preisvergabe, die ausführlich diskutiert wurde, befindet sich im DOG-Bericht. [42]

Ein neues, von den Kongressberichten separates Mitgliederverzeichnis sollte wieder herausgegeben werden.

Dann trug Herr Neubauer, Köln, etwas Ungewöhnliches vor. Der Vorstand der DOG hatte gemäß § 12 seiner Satzung einen Antrag auf Ausschluss aus der Gesellschaft gestellt, wollte aber diesen Antrag auf der diesjährigen Sitzung der Mitgliederversammlung noch nicht zur Abstimmung vortragen. Die damit beauftragte Kommission unter Leitung von Herrn Küchle wollte noch mehr Informationen sammeln.

Ein internationales Symposium über „Wundheilung des Auges und ihre Komplikationen“ wurde für die Zeit vom 30.03. bis 01.04.1979 in Tübingen von G. O. H. Naumann und B. Gloor angesagt. [43]

In Freiburg plante Privatdozent Dr. Rainer Sundmacher im Frühjahr 1980 ein Symposium über „Herpetische Augenerkrankungen.“

Gesellschaftsabend der DOG 1977

Es soll noch über eine Geselligkeit berichtet werden, die damals üblich war. Es gab – wie schon öfter – im Festsaal des Heidelberger Schlosses einen Gesellschaftsabend. Die Preise für das Buffet und die Getränke sind nicht überliefert. Aber es wurde ein Blatt mit Liederversen gefunden, auf dem man den Präsidenten mit seinen Ärztinnen und Ärzten in einem Sängerkostüm findet, wie sie die DOG besungen haben. Nach der Melodie vom „Wirtshaus an der Lahn“ wurden einige DOG-Mitglieder erwähnt. Um Mitternacht fand das Fest mit einem Feuerwerk im Schlosshof seinen Abschluss. .

76. Zusammenkunft der DOG vom 17.-20.9.1978 in Düsseldorf

Der Schriftführer wurde nach Ablauf seiner Amtszeit für weitere acht Jahre wiedergewählt.

Der Bericht der Kommission für Lehr- und Prüfungsfragen der Orthoptistinnen der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft legte unter Leitung von Prof. Kaufmann, Bonn-Gießen, eine neue Ausbildungs- und Prüfungsordnung vor, die 1980 in Kraft treten sollte. [44] Unter den DOG-Kommissionen war eine Medienkommission erschienen, in der Mitteilungen aus der Ophthalmologie für die Öffentlichkeit aufbereitet werden sollten.

Zusatzbezeichnung „Plastische Operationen“ für Augenärzte aufgeschoben

Durch einen zufälligen Antrag bei der Bundesärztekammer wurde eine solche Bezeichnung beschlossen. Die DOG war aber der Ansicht, dass plastische Operationen ein fester Bestandteil in der Weiterbildung zum Augenarzt seien. Man wollte die Freiheit des Augenarztes, in seinem Bereich plastische Operationen auszuführen, nicht einschränken, und nicht mit dieser Zusatzbezeichnung einen anspruchsvollen Katalog von Leistungen provozieren, der dem plastisch-operativ tätigen Augenarzt einerseits hohe Qualitätsstandards auferlegen würde und andererseits auch bei einfachen Lidoperationen, wie z. B. einem Chalazion, ein hohes Risiko von Schadenersatzforderungen mit sich bringen könnte. Nach dieser Diskussion haben die führenden Ophthalmologen darauf hingewirkt, diese Zusatzbezeichnung vorerst zurückzustellen.

Schließlich wurde noch berichtet, dass im Land Nordrhein-Westfalen nun der Beschluss der Bundesärztekammer umgesetzt wurde, Facharztprüfungen einzuführen. Es gab eine Diskussion des Kassenberichts (s.

Abschnitt Kassenberichte und das Vermögen der DOG, S. 218 ff.).

Der in der Mitgliederversammlung im Vorjahr angekündigte Antrag auf Ausschluss eines Mitgliedes der DOG wurde mit einer Dokumentation des Vorstandes begründet, die mit den Kongressunterlagen an die anwesenden Mitglieder verteilt wurde. In der Abstimmung über den Antrag mit 187 anwesenden DOG-Mitgliedern wurde die erforderliche Zwei-Drittel-Mehrheit nicht erreicht.

Ein Zeitzeuge berichtet über den Versuch, ein Mitglied aus der DOG auszuschließen

In den Jahrzehnten nach dem zweiten Weltkrieg war die intrakapsuläre Linsenextraktion so perfekt, dass sie als Methode der Wahl galt. Bei diesen Operationen benutzte man zum großen Teil Lupenbrillen als optische Hilfen. Ungefähr ab 1968 wurden in Deutschland praktisch alle Eingriffe am vorderen Augenabschnitt unter dem Operationsmikroskop ausgeführt. Angesichts der faszinierenden Einblicke in anatomische Details des Operationsfeldes begannen die Operateure wieder mehr nach neuen Operationsmethoden zu suchen. Anfang der 1970er Jahre begann Michael-Ulrich Dardenne in der Universitätsaugenklinik in Bonn, ein begabter Schützling von H. K. Müller, die Phakoemulsifikation in die Kataraktchirurgie einzuführen. Das war eine revolutionär neue Methode. Dardenne, der in der DOG durch intelligente biochemische Untersuchungen der Hornhaut und des Kammerwassers bekannt geworden war, berichtete begeistert über seine Ergebnisse und die zukünftigen Möglichkeiten in der Linsen Chirurgie. Da die ersten Phako-Geräte noch recht klobig waren und auch viel Ultraschallenergie aufbrachten, traten auch Komplikationen ein wie Hornhautendotheldystrophien, Irisläsionen und Einrisse der Hinterkapsel mit ihren katastrophalen Folgen. Deshalb wurden Dardennes Phakoemulsifikationen auch kritisch beurteilt und von den führenden Ophthalmologen in der

DOG nicht befürwortet. Aber die Faszination der neuen Operationsmethode lockte nicht nur viele Patienten zu Dardenne nach Bonn, sondern auch viele jüngere Augenärzte, die seine Operationskurse besuchten und bei ihm lernten. Dardenne war bei aller Begabung aufgrund eines kriegsbedingten Leidens ein schwieriger Charakter und im Umgang mit Kollegen oder Konkurrenten oft mehr als rüde. Da er mit den Berichten über die neue Staroperation und seine insgesamt guten und sehr interessanten Ergebnisse bei der DOG nicht gut angenommen wurde, ging er in die Öffentlichkeit – was als nicht standesgemäße Werbung aufgefasst wurde. So kam es zu Zusammenstößen mit der DOG, die 1978 den DOG-Vorstand veranlassten, über den Ausschluß von Dardenne aus der DOG abstimmen zu lassen. Auf der DOG-Tagung 1978 in Düsseldorf wurde stundenlang darüber debattiert. Aber Dardenne hatte zu dieser Zeit bereits so viele Kollegen von „seiner“ Operationsmethode überzeugt, dass die zum Ausschluß notwendige Zwei-Drittel-Mehrheit nicht erreicht wurde. Er trat ein Jahr später selbst aus der DOG aus.

Dardenne hat trotz seiner Krankheit, die er tapfer über Jahrzehnte getragen und lange Zeit besiegt hatte, die Phakoemulsifikation als einer der Ersten aufgegriffen und mit Vielen, die ihm begeistert gefolgt sind, eine Entwicklung ausgelöst, die zu der heute selbstverständlichen Perfektion der Operation des grauen Stars führte und mit der Implantation von Kunstlinsen den Patienten eine früher unvorstellbare hohe Lebensqualität bietet.

77. Zusammenkunft der DOG vom 16.-19.9.1979 in Heidelberg

In der Mitgliederversammlung wurde berichtet, dass die Retinitis-Pigmentosa-Patienten sich zu einem weltweiten Verein zusammengeschlossen hatten. Die deutsche Sektion der Retinitis-Pigmentosa-Gesellschaft, heute „Pro Retina“, wandte sich mit der Bitte an die DOG, ein wissenschaftliches Beratungsgremium einzurichten, um die Retinitis-Pigmentosa-Kranken wissenschaftlich über die häufig propagierten „neuen“ Behandlungsverfahren zu beraten.

Der DOG-Vorstand benannte für den Norddeutschen Raum Prof. Hammerstein, Universitätsaugenklinik Düsseldorf, und für den Süddeutschen Raum Oberarzt Dr. Krastel in der Heidelberger Universitätsaugenklinik. Für den Vorstand wurden für ausscheidende Vorstände Nachwahlen durchgeführt: Für H. Neubauer (Köln) wurde O. E. Lund (München), für G. Mackensen (Freiburg) wurde G. O. H. Naumann (Erlangen), für H. J. Küchle (Münster) wurde W. Doden (Frankfurt/Main) gewählt.

Prof. Lund wurde zum 2. Vorsitzenden gewählt und man beschloss, 1982 die DOG-Tagung in München abzuhalten.

In der Mitgliederversammlung wurde von Neubauer, Köln, der Vorschlag eingebracht, eine Kommission einzusetzen, um zu prüfen ob die derzeitige Satzung der DOG hinsichtlich des Disziplinarrechts noch aktuell sei.

Auch sollte der Übergang vom ausscheidenden Vorsitzenden zum Nachfolger so erfolgen, dass der erfahrene Amtsvorgänger nicht sofort aus dem Vorstand ausscheidet, sondern seinem Nachfolger noch im Vorstand zu Rate stehen kann.

Es sollte auch die Möglichkeit geschaffen werden, dass wieder ausländische DOG-Mitglieder im Vorstand sind. Die Kommission zur Überprüfung der Satzung wurde gegründet mit Lund (München), Schulte (Mülheim),

Thomann (Köln), Ertel (Hamburg) und Witmer, (Zürich).

Frau Aulhorn, Tübingen, hat mit einer Kommission die Rententabelle für Augenschäden überarbeitet. [45] Die Ergophthalmologische Kommission hat Richtlinien zur Durchführung augenärztlicher Untersuchungen für die Arbeiten an Datensichtgeräten ausgearbeitet. [46] Prof. Lund berichtete über die Senator-Herman-Wacker-Stiftung, die seit zehn Jahren den „Wackerkurs zur Früherkennung der Netzhautablösung“ finanzierte, der jährlich in der Münchner und der Essener Augenklinik mit großen Erfolg durchgeführt wurde. Die Stiftung wollte nun zwei Preise in der Obhut der DOG verleihen, einen größeren Forschungspreis alle vier Jahre und einen Promotionspreis, der alle Jahre zwei- bis viermal für ausgezeichnete Dissertationen in der Augenheilkunde vergeben werden sollte. Die Mitgliederversammlung stimmte zu, den Preis anzunehmen.

78. Zusammenkunft der DOG vom 16.-19.9.1980 in Kiel

Mit der 79. Zusammenkunft der DOG wurden die gewohnten Berichte eingestellt. In den Tagungsband wurde kein Bericht über die Mitgliederversammlung eingefügt. Die Protokolle der Mitgliederversammlungen sollten ab 1981 separat an die Mitglieder verschickt werden. Die Inhalte der Vorträge dieser und der folgenden Tagungen wurden in der neu gegründeten Zeitschrift „Fortschritte der Ophthalmologie“ im Springer Verlag, Heidelberg, publiziert.

Das Ende der DOG-Berichte – eine neue Zeitschrift für Publikationen von DOG-Tagungen

Von 1863 bis 1879 wurden die Vorträge bei den Heidelberger DOG-Kongressen in den „Klinischen Monatsblättern für Augenheilkunde“ publiziert. Dann wurden sie in einem „außerordentlichen Beiheft“ dieser Zeitschrift zusammengefasst. 1896 begannen die Kongressberichte als eigener Buchdruck beim Verlag J. F. Bergmann. Mit der DOG-Tagung 1980 in Kiel wurden die DOG-Berichte in der bisherigen Form als Jahrbücher eingestellt. Vorstand und Mitgliederversammlung entschlossen sich, die wissenschaftlichen Beiträge auf den DOG Tagungen in einer eigenen Zeitschrift zu veröffentlichen und gründeten die „Fortschritte der Ophthalmologie“. Man wollte auf diese Weise diese Publikationen der internationalen Literatur zugänglich machen. Das war zu dieser Zeit auch bitter nötig. Denn die deutschsprachigen, durch die abgedruckten Diskussionen fast familiären „Berichte der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft“, die der Schriftführer herausgab und der Bergmann Verlag so sorgfältig druckte, wurden in der internationalen wissenschaftlichen Literatur wenig beachtet, z. B. im „Current Contents“, nicht registriert und damit mehr und mehr vergessen. So kam es, dass interessante Publikationen aus der DOG

international unbekannt blieben. Das wurde für die jungen Nachwuchswissenschaftler mehr und mehr zu einem Problem. Denn wer eine wissenschaftliche Laufbahn aufnahm, musste seine Forschungsergebnisse spätestens seit 1948 einem weltweiten Publikum präsentieren. So machte unter den ehrgeizigen jungen Assistenten und Dozenten in Deutschland das Sprichwort die Runde, dass in den DOG-Berichten ihre Publikationen ein „Begräbnis erster Klasse“ erführen. Indessen verlangte die DOG von den Kongressrednern, dass sie ihre Vorträge in den DOG-Berichten publizierten. Viele Autoren gaben ihre Kongressbeiträge pflichtgemäß bei der DOG ab. Aber ihre Manuskripte für die DOG-Berichte fielen oft recht kurz aus und waren wenig aussagefähig, weil die volle Publikation in einer internationalen Zeitschrift möglichst noch in englischer Sprache erscheinen sollte. Die „Fortschritte der Augenheilkunde“ waren anfangs auch nur eine andere Form der Publikation. Denn der Schriftführer stellte wie bisher die Manuskripte für den Druck zusammen. Das Herausbergremium, das auf dem Titelblatt der Zeitschrift erschien, war mit dem Vorstand der Gesellschaft der DOG identisch, aber einige Vorstandsmitglieder konnten sich nicht daran erinnern, jemals an der Beurteilung und Auswahl der eingereichten Manuskripte teilgenommen zu haben. So war es noch ein weiter Weg, bis die DOG-Berichte zu einer international anerkannten Zeitschrift heranwachsen. 1986 wurde durch Vorstandsbeschluss das „Peer Review“ eingeführt. Bei diesem Verfahren wurden die eingereichten Manuskripte anonym von unabhängigen Gutachtern beurteilt. Es sei nicht verschwiegen, dass es einige Zeit dauerte, bis diese international übliche Qualitätskontrolle wirklich funktionierte und – was noch wichtiger war – international auch anerkannt wurde. 1988 wurde Wolfgang Jaeger als Herausgeber von dem neuen Schriftführer der DOG, H. E. Völcker, abgelöst. Da Völcker sich mehr mit der Herausgabe der Zeitschrift beschäftigen

wollte, wurde für die vielfältigen Aufgaben ein neues Amt geschaffen, der Generalsekretär. 1989 wurde das Redaktionskomitee der „Fortschritte der Ophthalmologie“ erheblich erweitert und ein großer wissenschaftlicher Beirat gegründet. 1992 wurde der Zeitschrift ein neuer Name gegeben. Sie hieß nun „Der Ophthalmologe“ und erhielt eine moderne Form im Druck und Layout. Dann erfolgte auch bald die lang erwartete Aufnahme in die „Current Contents“ und andere internationale Berichtssysteme.

Für die Darstellung der Geschichte der DOG wandelten sich damit die Quellen. Anstelle der Berichtsbände mussten nun die Kongressprogramme und die Sammlung der Zusammenfassungen (Abstracts) dienen, die vor der Tagung zusammengestellt an alle Teilnehmer verschickt wurden.

**79. Zusammenkunft der DOG
vom 20.-23.9.1981 in Heidelberg**

Über die Mitgliederversammlung liegen keine Dokumente vor, weil man Vereinsberichte nicht in eine wissenschaftliche Zeitschrift aufnehmen wollte und sich nicht entscheiden konnte, auf welche Weise man die für den Verein wichtigen Informationen den Mitgliedern übermitteln könnte.

**80. Zusammenkunft der DOG
vom 19.-22.9.1982 in München**

Es war eine wissenschaftlich sehr gute und eine wunderbare Tagung. Aus München wurde lediglich mitgeteilt, daß an der DOG-Tagung 1982 insgesamt 1250 Personen teilgenommen haben.

81. Zusammenkunft der DOG vom 18. – 21.9.1983 in Heidelberg

Ein Protokoll über die Mitgliederversammlung lag nicht vor. Aus der Sitzung wurden nach den persönlichen Aufzeichnungen eines Mitglieds folgende Informationen überliefert: An der Mitgliederversammlung nahmen 182 wahlberechtigte DOG- Mitglieder teil. Die Zahl der Mitglieder betrug 1909, wovon rund 30 Prozent auf Assistenten und fünf Prozent auf Altmitglieder fielen, denen reduzierte Beitragszahlungen eingeräumt wurden.

Bei den Nachwahlen zum Vorstand wurden für die Gruppe der Ordinarien Martin Reim aus Aachen mit 113 gegen 61 Stimmen für einen nominierten Konkurrenten gewählt. Für die Chefärzte erhielt Klaus Schott, Essen-Werden den Zuschlag mit 87 gegen 84 Stimmen. Von den niedergelassenen Augenärzten wurde Dr. Rolf Grewe Münster mit 73 gegen zwei Konkurrenten mit 67 bzw. 33 Stimmen gewählt.

Aus der Verkehrskommission berichtete Harms, dass die Straßenverkehrsverordnung nun einen Mindestvisus für Führerscheine verlange und der Behörde aufgabe, die Beurteilung des augenärztlichen Gutachters zu berücksichtigen.

Thomann teilt aus der Gutachtenkommission mit, dass die neue Tabelle zur Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) bei Augenschäden nunmehr amtlich anerkannt sei. Bei Privatversicherungen gelte nach wie vor die Gebrauchsminderung der sog. Gliedertaxe.

82. Zusammenkunft der DOG vom 23.-26.9.1984 in Frankfurt/Main

Wie 1982 wurde den Mitgliedern kein Protokoll über die Mitgliederversammlung vorgelegt.

83. Zusammenkunft der DOG vom 22.-25.9.1985 in Heidelberg: Fortschritte der Ophthalmologie, Beilage zu Bd. 83:1-22 (1986)

Der Vorsitzende und Schriftführer berichte, dass Prof. Harms, Tübingen, nach vielen Jahren den Vorsitz der Verkehrskommission an Prof. Lund, München, abgegeben habe.

Am 21.9.1985 fand ein Seminar der Deutschen Retinitis Pigmentosa Vereinigung (DRPV) „RP aktuell“ statt, in dem – wie bereits im Jahr zuvor – über neue Entwicklungen und Trends in der RP-Forschung berichtet wurde.

Der Forschungsbeirat der DRPV, dem von der DOG Prof. Lund und Privatdozent Dr. Krastel, Heidelberg, angehörten, hatte ein Forschungskonzept erstellt, über das Prof. Lund dem DOG-Vorstand berichtete. Der Vorstand erklärte sich bereit, die Forschungen der RP-Gesellschaft zu unterstützen. In der Anlage zum Protokoll der Mitgliederversammlung wird der „1. Bericht über die Forschungsaktivitäten der DRPV“ angefügt, der von Prof. O. E. Lund, dem Vorsitzenden des wissenschaftlichen Beirates und von Prof. E. Zrenner, Max Planck Institut für physiologische und klinische Forschung, sowie von Privatdozent Dr. H. Krastel, Universitätsaugenklinik Heidelberg, unterzeichnet wurde. In dem Bericht legten sie ein Forschungskonzept vor, dass die verschiedenen Forscher, Forschungsstätten und Methoden ermitteln und vernetzen soll. Das Konzept wurden dem Bundesminister für Forschung und Technologie vorgetragen. [47]

Ferner wurde auf den 4. Kongress der internationalen RP-Gesellschaft (International Retinitis Pigmentosa Association, IRPA) vom 10. bis 13. Mai 1986 in Bad Nauheim hingewiesen.

Der Springer Verlag bot DOG-Mitgliedern für 150 DM ein Abonnement von „Graefes Archiv für Augenheilkunde“ an.

Bei den Neuwahlen mussten aus der Gruppe der Lehrstuhlinhaber die Herren Doden, Lund und Naumann ersetzt werden. In geheimer

Wahl wurden die Professoren Wollensak, Berlin, Draeger, Hamburg, und Spitznas, Bonn gewählt. Von den niedergelassenen Augenärzten wurde Herr Dr. Lange wiedergewählt. Der Vorsitzende teilte mit, dass der Vorstand erstens Dr. Grewe (Münster) und zweitens Prof. Wollensak zu stellvertretenden Vorsitzenden bestimmte. Mit dieser Wahl sollte der DOG-Kongress 1988 in Berlin stattfinden.

Die DOG vermerkte wieder eine deutlich Zunahme der Mitgliederzahlen (s. Mitgliederstatistik der DOG, s. S. 215).

Zum Kassenbericht wurde lediglich angemerkt, dass das Vermögen der DOG ungefähr den Beträgen entsprach, für welche die DOG mit den kommenden Kongressen und Symposien, vor allem für den Druck der Zeitschrift Vorsorge treffen musste.

Es wurde beschlossen, die Berichte über die DOG-Symposien als Beiheft zu den Klinischen Monatsblättern erscheinen zu lassen, damit sie richtig in den Buchhandel kämen. Zum Ausgleich dafür sollten die Symposien einen höheren Zuschuss der DOG erhalten.

Der Federführende der Kommission für die Zuerkennung der von Graefe-Medaille, Prof. Neubauer, Köln, berichtete ausführlich über den zweijährigen Auswahlprozess und teilte mit, dass die Kommission vorschlug, die von Graefe-Medaille 1986 an Prof. Meyer-Schwickerath, Essen, zu verleihen. Dann wurde die Begründung der Kommission [48] verlesen und zur Abstimmung aufgefordert. Die DOG-Mitglieder erhoben sich von ihren Plätzen und spendeten lang anhaltenden Beifall.

Aus den ständigen Kommissionen teilte die Gerätekommission mit, dass sie für die Bewertung von Gesichtsfelddefekten bei Blindengutachten Kriterien erarbeitet hatte, die für die verschiedenen automatischen Perimeter Testbedingungen definierten, die den klassischen und international anerkannten Untersuchungsbedingungen der Goldmann-Perimeter entsprachen. Sie wurden als Tabelle in den Bericht aufgenommen. [49]

Aus der Kommission für verkehrsophthalmologische Fragen wurde mitgeteilt, dass die Liberalisierung der Zulassung bei den Sehteststellen die Wirksamkeit des Sehtestes als Auswahlverfahren beeinträchtigt hatte. Prof. Harms berichtete über Details der neuen, modifizierten Empfehlungen an das Bundesverkehrsministerium, dessen Kern eine Beratung durch einen Augenarzt darstellte.

Aus der Arbeit der Kommission für Fragen der Orthoptistinnen-Ausbildung legte der Vorsitzende, Prof. Rüssmann, Köln, Vorschläge für Änderungen an den „Vorschriften über Ausbildung, Prüfung und Anerkennung von Orthoptistinnen“ vor. Darin wurden die Qualifikationen des ärztlichen Leiters der Schule für Orthoptistinnen, der Lehrorthoptistin sowie die Höchstzahl der Ausbildungsplätze genauer formuliert. Weiterhin wurde über den Versuch berichtet, Diplome für Lehrorthoptistinnen zu schaffen.

Am Mittwochmittag gab es – wie in jedem Jahr – den Empfang des Vorstandes im Haus Buhl, einem Bürgerhaus in Alt-Heidelberg, das der Universität gehört und für gesellige Veranstaltungen zur Verfügung steht. Traditionell wurde zu diesem Abschiedsempfang vom scheidenden Präsidenten mit persönlichem Schreiben eingeladen: Die ehemaligen Vorsitzenden, der aktive Vorstand und weitere ausgewählte und ausländische Gäste. Nach dem Essen erfolgte – wie seit Jahren üblich – im Rahmen einer feierlichen Vorstandssitzung die Übergabe des Präsidentenamtes vom amtierenden Vorsitzenden an seinen Nachfolger. Anstelle einer goldenen Amtskette wurde dem kommenden Präsidenten ein banaler Stempel aus Holz mit dem Signum der DOG an einem Band umgehängt. Der neue Präsident dankte in einer kurzen Ansprache, lobte seinen Vorgänger und überreichte ihm ein persönliches Geschenk. Es sei auch erwähnt, dass zu dieser Veranstaltung die jeweiligen Präsidenten einladen, so dass für die DOG keine Kosten für die Vergnügungen der Prominenten entstehen.

84. Zusammenkunft der DOG vom 21.-24.9.1986 in Aachen

Im Sommer 1986 fand eine Extra-Vorstandssitzung statt, losgelöst von den eiligen Tagesordnungen bei der EFA und den DOG-Tagungen, um anstehende Probleme mit etwas mehr Zeit einer Lösung näherzubringen. Für die DOG-Tagungen wurde nun eine Programmkommission mit fünf bis sieben Mitgliedern gebildet, die anonym alle Beiträge beurteilen sollte. Für die „Fortschritte der Ophthalmologie“ sollte ein größeres Herausgebergremium als bisher geschaffen werden, dessen Mitglieder auf Vorschlag des Vorstandes von der Mitgliederversammlung bestätigt werden sollten (vgl. S. 111). Die Gestalt der Protokolle der Mitgliederversammlungen und der Berichte für die DOG-Mitglieder war immer noch ungeklärt. Es wurden verschiedene Möglichkeiten erwogen, aber keine Beschlüsse darüber gefasst. Der Verlag hielt es nicht für richtig, die Vereins-Mitteilungen in den „Fortschritten...“ abzdrukken, wenn die Zeitschrift den Anspruch stellte, international anerkannt zu werden.

Im Vorstand wurden Arbeitsgruppen gebildet, um für die aktuellen Fragen der ambulanten Operationen und der refraktiven Chirurgie eine objektive Meinungsbildung in der DOG anzuregen, damit die wissenschaftliche Fachgesellschaft aktiv auf die neuen Entwicklungen in der Ophthalmologie einwirken kann. Retrospektiv zeigte sich jedoch, dass die Anregungen nicht realisiert wurden. Bei der Tagung in Aachen wurden 1632 registrierte Teilnehmer gezählt.

85. Zusammenkunft der DOG vom 20.-23.9.1987 in Heidelberg

Die Mitgliederzahl war auf 2250 angestiegen. Die Finanzlage der DOG war ausgeglichen. Prof. Velhagen senior, Berlin, feierte seinen 90. Geburtstag. Es wurde beschlossen, den Mitgliedern in jedem Jahr durch Rundschreiben Informationen über die DOG zuzusenden. Auch wurden Richtlinien für die Arbeit des Herausbergremiums erarbeitet. Der Franceschetti-Liebrecht-Preis wurde an Prof. Klein, Genf, verliehen.

86. Zusammenkunft der DOG vom 18.-21.9.1988 in Berlin

Der zwei Jahre zuvor gewählte neue Schriftführer, Prof. Dr. med. H. E. Völcker, seitdem auch Direktor der Univeritätsaugenklinik in Heidelberg, erschien jetzt als alleiniger Herausgeber der „Fortschritte der Ophthalmologie“. Das Redaktionskomitee wurde neu zusammengestellt und erweitert, ebenso der wissenschaftliche Beirat. Damit sich die Leser besser zurechtfinden, hatte der Verlag außer dem alphabetisch geordneten Inhaltsverzeichnis am Anfang des Bandes, das wie ein Namensverzeichnis gesetzt war, am Ende ein Sachverzeichnis angefügt. Die „Fortschritte...“ waren nun zitierfähig im Index Medicus und damit auch in den Dateien von MEDLINE/MEDLARS zu finden. Außerdem wurden die „Fortschritte...“ in den Verzeichnissen von Ocular Resource Review Chicago und im Chemical Abstract Service geführt. Sie wurden aber immer noch nicht von den „Current Contents“ registriert.

Das Ehepaar Leonard und Liselotte Klein aus Heidelberg, Inhaber der Fa. Leonard Klein Heidelberg, die seit 40 Jahren mikrochirurgische Instrumente für die Ophthalmologie herstellte und deren Feinheit, Fertigungs- und Material-Qualität bis dahin von keinem Konkurrenten erreicht werden konnte, stiftete einen Preis, der jährlich in Höhe von 15.000 DM „von einem Preisrichterkollegium der DOG für die Forschung und Ausbildung junger Ophthalmologen“ vergeben werden sollte. Nach ihrem Tode soll das Stiftungskapital der DOG übertragen und vom Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft verwaltet werden. In der Mitgliederversammlung wurde ein bereits vor einigen Jahren gestellter Antrag der Professoren Lund, München, und Naumann, Erlangen zur Änderung der §§ 5,2 und 6,3 der Satzung mit 176 Ja- und 52 Nein-Stimmen gebilligt (vgl. S. 103).

Im Kongresshaus gab es eine Kunstausstellung mit Werken der malenden DOG-Mitglieder Wolfram Aust (Kassel), Günter Mackensen (Freiburg) und von Herrn Dehe zu besichtigen.

87. Zusammenkunft der DOG vom 24.-27.9.1989 in Heidelberg. Vorträge: Fortschritte der Ophthalmologie 87:1-725 (1990) und Referate: Suppl. 87:51-5225 (1990)

Bei den Wahlen neuer Mitglieder für den Vorstand zum Ersatz der ausscheidenden Reim, Schott und Grewe wurden K. Heimann (Köln), H. J. Meyer (Osnabrück) und R. Dannheim (Stuttgart) gewählt.

Der Schriftführer berichtete im Vorstand über Probleme in der Rechtslage des so genannten Graefe-Museums – damit wurde die Sammlung von Erinnerungstücken an Albrecht von Graefe bezeichnet, die in der Heidelberger Augenklinik in zwei großen Schränken untergebracht waren (s. S. 123, 137). [50] Mit dem Ausscheiden von Prof. Jaeger als Schriftführer wurde er 1986 auf seinen Antrag vom DOG-Vorstand zum Kustos des Museums eingesetzt und mit einer monatlichen Courtage von 500 DM ausgestattet. Da Prof. Jaeger in dieser Eigenschaft die Schlüssel verwahrte, hatte niemand Zugang zu den dort lagernden historischen Schätzen. Der neue Schriftführer und Direktor der Augenklinik wurde jetzt darauf aufmerksam gemacht, dass er als Hausherr trotzdem für die Sicherheit der Museumstücke haftet. Es musste eine Lösung gefunden werden, um die Zukunft der Graefe-Sammlungen rechtlich und museumsgerecht zu sichern.

**88. Zusammenkunft der DOG
vom 23.-26.9.1990 in Baden-Baden. Fort-
schritte der Ophthalmologie 88:1-896 (1991)**

Die Mitgliederzahlen der DOG hatten weiter zugenommen (s. Abschnitt Mitgliederstatistik der DOG). Bei der Tagung 1990 wurden 2450 Teilnehmer gezählt. Davon kamen 180 aus Ostdeutschland. Da die Räume in Heidelberg für diese Teilnehmerzahlen zu klein waren, wurde beschlossen, die nächsten Tagungen ab 1992 in Mannheim in dem viel größeren Kongresszentrum „Rosengarten“ zu halten. In den Vorstand wurde als Ersatz für den ausscheidenden H. Kilp, Köln, C. Eckardt, Kiel gewählt. Aus der Tonometer-Kommission wurde berichtet, dass in der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt bei Herrn Dipl. Phys. K. Jessen Anträge für die Eichung von sieben neuen Luft-Stoß-Tonometern vorlägen. Die Messtechnik des Berliner Instituts und die von der Tonometer-Kommission entwickelten Regeln für die Eichung wurden inzwischen international anerkannt.

Das Wissenschaftliche Programm der DOG

Bemerkenswerte Vorträge bei der 54. Zusammenkunft der DOG vom 23.-25.8.1948 in Heidelberg

128

Als eine besondere Auszeichnung darf man es auch heute noch ansehen, dass der berühmte Ophthalmologe Prof. David Cogan, M.D., vom Massachusetts Eye and Ear Infirmary der Harvard Augenklinik in Boston, USA, an dieser ersten Tagung der DOG nach dem Krieg teilnahm und das einleitende Referat hielt. Sicher verbanden ihn auch freundschaftliche Bande aus der Vorkriegszeit mit deutschen Augenärzten. Denn in seiner Vorlesung über die klinische Physiologie der Hornhaut zitierte er F. P. Fischer, der bis 1932 für die damalige Zeit aufregend neue Ergebnisse über den Stoffwechsel von Glukose und Laktat in der Cornea im Zusammenhang mit dem Quellungsvermögen publiziert hatte und 1934 emigriert war (s. S. 84).

Zu dem Referat von Cogan kamen in der Diskussion sachkundige und kritische Bemerkungen von den Professoren Comberg (Rostock), Pillat (Wien), Marchesani (Hamburg), Böck (Graz) und Schreck (Heidelberg). An dieser Diskussion drei Jahre nach dem Krieg ist bemerkenswert, wie viel hervorragendes Wissen man bei den führenden Ophthalmologen und beim ophthalmologischen Nachwuchs im zerstörten Deutschland finden konnte. Das wird auch deutlich, wenn man weitere Vorträge dieser denkwürdigen DOG-Tagung liest. So berichtete Karl Wessely, München, über Netzhautvenenverschlüsse und über seine ersten Behandlungsversuche mit den von Hoffmann La Roche neu herausgebrachten Medikamenten Liquemin (Heparin) und Dicumarol. Auch die altersbedingte, damals

noch „senil“ genannte Makuladegeneration war bereits 1948 ein Thema bei der DOG, das Prof. Arnold Pillat, Direktor der 1. Universitätsaugenklinik in Wien, vortrug. Karl Hruby, damals Assistent der 2. Wiener Augenklinik und später Nachfolger von Pillat, stellte seine Vorsatzlinse für das Spaltlampenmikroskop vor, mit der er biomikroskopisch die heute allen Augenärzten geläufige klinische Pathologie des Glaskörpers beschrieben hat. Wilhelm Grüter, Direktor der Universitätsaugenklinik in Marburg, der bereits 1925 nachgewiesen hatte, dass die Keratitis dendritica eine Virusinfektion ist, zeigte in seinen lichtmikroskopischen Untersuchungen herpetischer Hornhäute intrazelluläre Viruspartikel, die in ihrer zellulären Struktur den späteren elektronenmikroskopischen Bildern durchaus ähnlich sahen. Ein weiterer Redner war Erich Weigelin, damals noch Oberarzt in der Bonner Augenklinik bei H. K. Müller. Er berichtete über seine umfangreichen Untersuchungen zum Druck in der A. centralis retinae. Paul Cibis, Heidelberg, der aber bereits als Adresse die Sam Air-University Randolph Field Texas angab, brachte in seinem Referat eine vorzügliche Darstellung der biochemischen Grundlagen des Farbensehens mit bemerkenswerten, damals aktuellen Literaturzitatzen deutscher Forscher und den neuen Arbeiten US-amerikanischer Forscher um Georg Wald.

**Bemerkenswerte Vorträge bei der
55. Zusammenkunft der DOG
vom 26.-29.9.1949 in Heidelberg**

In seiner Eröffnungsansprache begrüßt der Präsident, Karl Wessely, München, die internationalen Teilnehmer und erinnert mit einem Zitat aus der Begrüßungsrede Albrecht von Graefes bei der DOG 1868 an die gemeinsamen Ideale, „*in dem Streben nach Wahrheit, in der Kultur des Wissens, in der Liebe zu unserem Fach, [...] die Fortschritte der Wissenschaft zu konstatieren, um aus der Quelle gemeinsamer Arbeit und gemeinschaftlicher Erfahrungen zu schöpfen. [...] Beisammen zu sein, um alten Freunden die Hand zu drücken, [...] um frische Kraft und freien Sinn hinüberzuführen in die oft drückende Atmosphäre immer wiederkehrender Bedenken, Mühen und Sorgen, welche trotz allen Gelingens den treuen Dienst Askulaps umgeben.*“

Der berühmte Heidelberger Chirurg K. H. Bauer hielt einleitend ein bedeutendes Referat über Fortschritte der Krebsforschung, über die Theorie der Krebsentstehung und die Wirkung vieler damals auch neu entdeckter Karzinogene. In der Aussprache zu diesem Referat demonstrierte Wegner, Direktor der Universitätsaugenklinik in Freiburg, Bilder von Tumoren im Bereich der nasalen Unterlider eines Patienten, der kurz zuvor (1948) in seiner Klinik behandelt wurde. Er zeigte histologisch Nester eines Plattenepithelkarzinoms neben Thoriumpartikeln, die auch im Röntgenbild zu sehen waren. Der Patient hatte berichtet, daß Prof. von Szily 1912 seine ableitenden Tränenwege mit Thoriumoxyd als Kontrastmittel durchspritzt hatte. Dann gab Prof. Franceschetti, Genf, einen kurzen Überblick über die Heredität des Retinoblastoms mit vorzüglichen statistischen Zahlen aus 91 Familien, die den heutigen Kenntnissen über diese Krankheit kaum nachstehen. Später hielt Franceschetti einen Vortrag über ein damals aktuelles operatives Thema: Die

Technik der Korepraxie. Prof. Lindner aus Wien berichtete über gelegentliche extrakapsuläre Staroperationen. Bemerkenswert an seiner Darstellung war die Mitteilung, dass er als Lokalanästhesie lediglich ein wenig 3-prozentiges Cocain mit etwas Adrenalin subkonjunktival um den Limbus spritzte. Pau, damals noch Assistent bei Custodis in Düsseldorf, präsentierte einen Beitrag über die Entstehung der Katarakt bei Heterochromie, in Diktion und Darstellung ein Vorläufer seiner dreißig Jahre später erschienenen klinischen Morphologie und Systematik der Katarakte in seinem Buch „Differentialdiagnose der Augenkrankheiten“. [51]

Einen großen Teil des Programms bildeten Vorträge und Referate von namhaften Augenärzten wie K. A. Reiser (Bonn), W. Gilbert und E. Heinsius aus Hamburg, Horst Müller (Heidelberg) R. Thiel und W. Kreibitz aus Frankfurt, H. G. Härtl (Gelnhausen), M. Cremer (Tuttlingen) und G. B. Bietti (Pavia) über die Manifestationen der Tuberkulose in den Augen: Iritis, Retinochorioiditis, chronische Uveitis posterior, Periphlebitis retinae und Miliartuberkulose der Aderhaut. Es gab histologische Befunde mit dem Nachweis von Tuberkelbakterien in Augengewebe, Berichte über den Wert der Tuberkulinprobe und über viele Patienten mit gleichzeitiger Organtuberkulose. Allein drei Vorträge beschäftigten sich mit der neuen Chemotherapie der Tuberkulose, dem Sulfonamidabkömmling Para-Aminosalizylsäure (PAS) und Streptomycin, die beide außer einer gewissen Wirkung auf die Tuberkulose erhebliche Nebenwirkungen aufwiesen. Die Diskussion der Vorträge über die Tuberkulose war sehr umfangreich und zeigte, wie brennend damals dieses Thema war. Bei den Demonstrationssitzungen berichtete der junge Dr. Wolfgang Straub aus Tübingen über einen Patienten, dem nach einer zehn Jahre dauernden, rezidivierenden Chorioretinitis wegen Sekundärglaukom ein Auge enukleiert werden musste. Im histologischen Präparat fand er Toxoplasmen in den alten Entzündungs-

herden. Es war einer der ersten Nachweise, dass *Toxoplasma gondii* in chorioretinitischen Herden vorkommt.

Erfindung der Photokoagulation

In der fünften wissenschaftlichen Sitzung kam aus heutiger Sicht die große Neuheit: Der Vortrag des Hamburger Assistenten Gerd Meyer-Schwickerath. Er berichtete zum ersten Mal über seine Erfindung der Photokoagulation. Sein Vortrag lautete: „Koagulation der Netzhaut mit Sonnenlicht“. Es wurde nicht diskutiert, wie alle Vorträge dieser Sitzung. Es handelte sich offenbar um so genannte

Kurzvorträge, bei denen eine Diskussion auch damals noch nicht vorgesehen war.

In der selben Sitzung gab es noch eine technische Neuerung, die mehreren Generationen von Augenärzten Freude machen sollte: Dr. Littmann von Zeiss-Oberkochen stellte sein neues direktes Ophthalmoskop vor, den Zeiss-Opton Augenspiegel.

130



(Abb. 2) **Gerd Meyer-Schwickerath**, Erfinder der Photokoagulation, 1949 erster Bericht darüber bei der DOG, 1965 Mitbegründer der EFA, 1975 Präsident der DOG, 1982 Ehrenmitglied der DOG, 1986 Verleihung der von Graefe-Medaille. Ein hervorragender Kliniker und begeisternder Lehrer. (Foto: H.-Boris Kerber, Heidelberg).

**Bemerkenswerte Vorträge bei der
56. Zusammenkunft der DOG
vom 18.-20.9.1950 in München**

Die erste wissenschaftliche Sitzung war für anlässlich der hundertjährigen Wiederkehr der Erfindung des Augenspiegels Hermann von Helmholtz gewidmet. Engelking würdigte diese im Detail. Walter Gerlach hielt die Festrede über „Hermann von Helmholtz als Naturforscher“. Helmholtz hatte eben nicht nur die optische Anordnung von Spiegel, Blenden, Glasplatten und Lichtquelle herausgefunden, sondern auch die zugrunde liegenden optischen Gesetze beschrieben und die Berechnungen ausgeführt, mit denen u.a. die Bildgrößen bestimmt werden konnten. Mit Hilfe der Purkinje'schen Reflexbilder auf der Cornea und Linse konstruierte er 1852 das Ophthalmometer zur Berechnung der Krümmungsradien der Cornea. Helmholtz beschrieb in seinem auch heute noch bewundernswerten Handbuch der physiologischen Optik das ganze visuelle System. 1856 kam bereits der erste Band „Die Dioptrik des Auges“ heraus. 1860 folgte der zweite Band „Die Lehre von den Gesichtsempfindungen“ und 1866 der dritte Band über „Die Lehre von den Gesichtswahrnehmungen“. Auf dieser Tagung wurde viel über Refraktion und sinnesphysiologische Beobachtungen vorgetragen. Neu war die räumliche Darstellung der Gesichtsfelder von Harms mit den auch heute noch bekannten „Gesichtsfeldbergen“. H. K. Müller und O. Kleinfeld aus Bonn wiesen mit Konzentrationsunterschieden für radioaktiven Phosphor die Blut-Kammerwasserschranke nach. Danach zeigte G. Günther aus Berlin sehr elegant die Blutkammerwasserschranke mit dem Anstieg der Fluoreszenz in der Vorderkammer nach intravenöser Fluoreszeinjektion. Die Untersuchungen für diese grundlegende Arbeit führte der junge Dr. Georg Kraffel aus. Damals war es in vielen deutschen Kliniken noch nicht üblich, jüngere

Mitarbeiter bei wissenschaftlichen Publikationen als Koautoren zu beteiligen. Immerhin hatte Prof. Günther den hoffnungsvollen Assistenten in seinem Vortrag erwähnt.

Aus dem Assistenten Dr. Georg Kraffel wurde ein bedeutender Berufspolitiker

Er war später niedergelassener Augenarzt in Berlin und hat viele Jahre als Vorsitzender des Berufsverbandes der Augenärzte (BVA) die Berufspolitik und die Zusammenarbeit des Berufsverbandes mit der DOG geprägt. In den folgenden Jahren, nachdem er seine Praxis abgegeben hatte, trug Dr. Georg Kraffel wesentlich dazu bei, die berühmte von Graefe-Sammlung aus Heidelberg nach Berlin zu bringen. Diese Sammlung der historischen Dokumente, die für die DOG von unschätzbarem Wert sind, wurde in den Jahren nach dem Tod Albrecht von Graefes, um 1880, begonnen und seitdem in einem Schrank in der Heidelberger Universitätsaugenklinik verwahrt. Kraffel sorgte dafür, dass diese für die Geschichte der Ophthalmologie und die DOG kostbaren Dokumente und Gegenstände 2002 an den Ort ihres Ursprungs zurückkehren konnten. Im Berliner Medizinhistorischen Museum in der Charité wurden sie museumstechnisch aufgearbeitet und sind nun für die Öffentlichkeit zugänglich (Berliner Medizinhistorisches Museum, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, Direktor Prof. Dr. med. Thomas Schnalke). In diesem Museum befindet sich auch eine Sammlung ophthalmologischer Geräte, die im Wesentlichen von Dr. Kraffel eingerichtet und von ihm bis zu seinem Tode 2005 betreut wurde. (s. S. 118, 137)

Auffallend war bei der DOG-Tagung 1950 der breite Raum, den die Diskussion über die Zyklodiathermie einnahm. Pau, Düsseldorf, berichtete über seine Untersuchungen zur Permeabilität und über den Sauerstoffverbrauch der vorderen und hinteren Linsenkapsel. Er stellte eine Beziehung zu den typischen subkapsulären Linsentrübungen des Men-

schen her und fand dafür den Begriff der Permeabilitätskatarakt.

Grüter beschrieb ausführlich die chronischen herpetischen Affektionen der Hornhaut.

Schulte, damals Direktor der Universitätsaugenklinik Greifswald, später Leiter der Augenklinik in Mülheim/Ruhr, stellte eine Vorrichtung für den Augenspiegel vor, mit der man Messungen am Augenhintergrund durchführen konnte.

Straub, Tübingen, sowie Obal aus Berlin hatten neue Tonometer konstruiert, und Walser aus München zeigte die später nach ihm benannte, mit Löchern versehene Plexiglasschale, mit der man eine verletzte Hornhaut schützen kann.

Die Entdeckung des Erregers der sympathischen Ophthalmie

Die Sensation dieser DOG-Tagung präsentierte der Privatdozent Dr. Eugen Schreck, Oberarzt aus der Universitätsaugenklinik Heidelberg. Er hatte 1948 auf der DOG über aufregende pathologisch-anatomische Befunde bei sympathischer Ophthalmie berichtet, bei denen er mikroskopisch erstmals Rickettsien-ähnliche Erreger zeigen konnte. Neben den intrazellulären Einschlüssen, die morphologisch wie Mikroorganismen aussahen, war histopathologisch regelmäßig eine charakteristische Vaskulitis nachweisbar. 1950 stellte Schreck seine Experimente mit Hühnern vor. Er hatte aus Augen, die bei Patienten wegen sympathischer Ophthalmie enukleiert wurden, Uvea, Glaskörper und Teile vom Sehnerven entnommen und davon Homogenate hergestellt, die als Impfstoff zur Übertragung der Infektion dienten. Wenn diese Homogenate oder auch Kammerwasserproben auf die Chorioallantois von bebrüteten Hühnereiern geimpft wurden, konnte man darauf die als Erreger identifizierten Gebilde vermehren. Wurde der Impfstoff in die Augen von lebenden Hühnern überimpft, konnte man häufig eine gleichartige Krankheit hervorrufen, die sich mit den gleichen intrazellulären, mikroskopisch nach-

weisbaren Erregern und der dabei regelmäßig auftretenden Periangiitis migrans manifestierte. Mit den infizierten Geweben ließ sich die Krankheit weiter auf eine Chorioallantois, und auf andere Hühner übertragen. Die histologischen Befunde von kranken Menschen und Hühnern waren sehr eindrucksvoll und methodisch gut dargestellt. Auch die Übertragungsversuche waren erfolgreich. Aber seine „Entdeckung des Erregers“ der sympathischen Ophthalmie wurde kontrovers diskutiert und später von seinen Kritikern als unglaubwürdig bezeichnet.

Aus heutiger Sicht und in Kenntnis der Entdeckungsgeschichte des Erregers der Magen- und Duodenalulzera, *Helicobacter pylori*, kann man die damaligen Forschungsergebnisse von Eugen Schreck auch positiver sehen. Das Problem der Reproduzierbarkeit dürfte darin bestanden haben, dass man die intrazellulären Einschlüsse nur unmittelbar nach ihrer Gewinnung auf der Chorioallantois von bebrüteten Hühnereiern und im lebenden Auge vermehren konnte. Eine Zucht in Bakterienkulturmedien gelang nicht. Das Problem des Erregers der sympathischen Ophthalmie verlor an Priorität, weil die Krankheit während der folgenden Jahre immer seltener wurde, vermutlich mit der verbesserten allgemeinen und ophthalmologischen Hygiene, sowie mit den revolutionierenden Behandlungserfolgen durch Antibiotika.

Außerdem gewann in der augenärztlichen Diskussion die Theorie der immunologischen Entzündung die Oberhand, so dass die seltenen Fälle von sympathischer Ophthalmie mit Kortison und Immunsuppressiva behandelt wurden.

**Bemerkenswerte Vorträge bei der
57. Zusammenkunft
vom 3.-5.9.1951 in Heidelberg**

Auf der Eröffnungssitzung wurde der von Graefe-Preis an Prof. Eugen Schreck, Oberarzt der Universitätsaugenklinik Heidelberg, für seine Untersuchungen über die sympathische Ophthalmie verliehen. Im wissenschaftlichen Programm berichtete Schreck weiter über seine Arbeiten mit dem Erreger der sympathischen Ophthalmie, mit vielen interessanten kasuistischen Einzelheiten. Danach referiert B. Tsopelas aus der Universitätsaugenklinik Athen ausführlich über diese so viel diskutierte Augenkrankheit. Er bezweifelt die Infektionsgenese zugunsten einer Überempfindlichkeit, bei der ein Trauma als auslösend und das Pigmentepithel als Antigen angesehen wurde. Trotz eines umfangreichen Literaturverzeichnisses vermisst man in dem Referat von Tsopelas sachliche Belege für diese Erklärung der Pathogenese der sympathischen Ophthalmie. An der auf mehreren Seiten wiedergegebenen, sowohl zustimmenden als auch kritischen Diskussion beteiligen sich viele Ophthalmologen von Rang und Namen.

Im weiteren Programm wurde die retrolentale Fibroplasie in einem Vortrag von W. Kreibitz, Frankfurt/Main, vorgestellt. D. Schulte aus Greifswald präsentierte zwei Fälle mit orbitalem Trauma. Unter der Annahme eines Optikuscheiden-Hämatoms wurde über eine temporale Orbitotomie nach Krönlein eine operative Schlitzung der Sehnervenscheide vorgenommen. Bei dem ersten Patienten, nach einem Stich in die Orbita, blieb die Operation ohne Erfolg. In dem anderen Fall, der nach einer Contusio bulbi erblindet war, wurde das Sehvermögen wiederhergestellt. Bei dieser Tagung der DOG, 1951, trug Prof. Custodis, Direktor der Augenklinik der Universität Düsseldorf, erstmalig seine neue Methode für Operationen von Netzhautablösungen mit episkleralen Plomben vor. Interessant

an seiner Darstellung erscheint die Überlegung, dass damit die langfristige Senkung des Augeninnendrucks nach der Diathermie verstärkt wird.

Erstmals wurden Erfahrungen mit neuen Medikamenten für die Lokalbehandlung von Erkrankungen im vorderen Augenabschnitt vorgestellt: Franceschetti, Genf, grenzte den Einsatz von Kortison bei Infektionen ein und zeigte die gute Wirkung bei nichtinfektiösen Entzündungen. Saubermann, Basel, wies die Penetration des neuen Antibiotikums Aureomycin in die Vorderkammer und in den Glaskörper bei lokaler und systemischer Anwendung nach.

Auch neue Untersuchungsgeräte wurden vorgestellt. H. Hartinger aus München präsentierte sein neues von Zeiss Jena gebautes Refraktometer, das vom Messprinzip und der Ergonomie her einen hohen Gebrauchswert für die objektive Refraktometrie bot. H. Schöber, aus Schloss Borstel, dem Forschungsinstitut der optischen Industrie, berichtete über seine Beobachtungen bei der Bestimmung der Nahsehschärfe, die später zur Konstruktion seines weitverbreiteten Geräts für die Messung der Nahsehschärfe bei der Anpassung von Lesebrillen führten. Bei dieser DOG-Tagung erschien auch zum ersten Mal Wolfgang Jaeger als Assistent der Heidelberger Klinik, der später als langjähriger Schriftführer der DOG berühmt wurde. Er berichtete über eine Familie mit kongenitaler Toxoplasmose, die früher als hereditäres Makulakolobom gedeutet wurde. Diese Beobachtung muss im Zusammenhang mit den grundlegenden Arbeiten von Wolfgang Straub, Tübingen, später Direktor der Universitätsaugenklinik Marburg/Lahn, über die experimentelle Toxoplasmose gesehen werden, die ebenfalls bei dieser DOG-Tagung vorgetragen wurden. Außerdem demonstrierte Wolfgang Jaeger sein optisches Pachymeter als Zusatzgerät für die Zeiss-Opton Spaltlampe zur Messung der Vorderkammertiefe. Das gleiche Gerät wurde auch zur Messung der Hornhautdicke in Klinik und Forschung benutzt, bis die Ultraschall-

pachymeter in den 90er Jahren des vorigen Jahrhunderts aufkamen.

In diesem Jahr traten auch zwei Redner in der DOG auf, die danach über Jahrzehnte mit ihren Beiträgen ihre wissenschaftlichen Spezialfächer auf höchstem internationalen Niveau vertreten haben.

Es war dies zum einen der Anatom Johannes Rohen, damals in Mainz, später in Marburg und Erlangen als Direktor der Anatomischen Institute, der seine für die Ophthalmologie – nicht nur in Deutschland sondern weltweit – bedeutenden Forschungen über die Morphologie des Trabekelwerks und des Ziliarkörpers publizierte. Der andere der oben erwähnten Wissenschaftler war Eberhardt Dodt, der damals noch als Assistent am Physiologischen Institut in Freiburg war. Er wurde später Direktor des Max Plank Instituts für physiologische und klinische Forschung in Bad Nauheim und hat zwischen 1962 und 1988 zahlreiche wissenschaftlich begeisterte Augenärzte in der klinischen Elektrophysiologie ausgebildet.

Bemerkenswerte Vorträge bei der 58. Zusammenkunft der DOG vom 31.8.-2.9.1953 in Heidelberg

Vorträge zur Sinnesphysiologie und über das Schielen waren das Thema der ersten wissenschaftlichen Sitzung: D. Comberg, Rostock, sprach über das Blickfeld; Rintelen, Basel, erinnerte daran, dass die funktionelle Schielbehandlung seit Johannes Müller, Hering, Javal und Worth schon lange bekannt war, diese jedoch erst nach dem 2. Weltkrieg durch die Orthoptikschulen in England und in den USA systematisch in die Praxis umgesetzt wurde. Er berichtete – wie nach ihm Bangerter, St. Gallen, und G.H. Jonkers aus Gorinchem, Niederlande – über die ersten Erfahrungen mit einer Sehschule und wies auf die große Bedeutung der anomalen Netzhautkorrespondenz hin. Die ausführliche Diskussion zeigte, wie aktuell die Probleme der Schielbehandlung waren. Mit einem Vortrag über die Pupillometrie erschien Curt Cüppers aus Gießen in der Szene der DOG, der später für seine Arbeiten in der Diagnostik und Therapie des Schielens berühmt wurde und eine ganze Generation von Augenärzten auf diesem Gebiet ausgebildet hat. Cüppers hatte ein modifiziertes Pupillometer gebaut, das angeblich bessere Messergebnisse lieferte als bis dahin verfügbare Instrumente. Auch Vorträge über Refraktion und Myopie wurden lebhaft diskutiert. Wolfgang Jaeger, Heidelberg, berichtete schließlich über die von ihm entdeckte Form der inkompletten Achromatopsie. Bei seinen drei eigenen Patienten und bei drei Patienten von Waardenburg in Arnheim konnte er mit Untersuchungen der spektralen Empfindlichkeit, der Helligkeitsverteilung im wahrgenommenen Spektrum und mit den Eichwertkurven im Farbmischapparat die beiden Phänotypen der inkompletten Achromatopsie differenzieren, deren erblicher Defekt 45 Jahre später in den Genen CNGB3 und CNGA3 nachgewiesen wurde.

In der operativen Behandlung von Netzhautablösungen gab es 1953 wieder bedeutende Vorträge:

Ernst Custodis und die Plombenoperation der Netzhautablösung

Viele jüngere Augenärzte wissen heute nicht, dass die Operationen mit episkleralen Plomben bei Netzhautablösungen in Düsseldorf von Ernst Custodis erfunden und dort zuerst und in großem Umfang ausgeführt wurden. 1953 berichtete er bei der DOG in Heidelberg über 340 eigene Fälle mit sorgfältig dokumentierten Plombenoperationen – eine beachtlich große Zahl.

Er bestätigte damit die hervorragenden Ergebnisse seiner Operationen mit episkleralen Plomben, die er zwei Jahre zuvor bei der DOG Tagung 1951 zum ersten Mal vorgestellt hatte. Er beschrieb sehr genau die heute allgemein bekannten Vorteile dieses Verfahrens, das bei den damaligen Möglichkeiten, Netzhautablösungen zu operieren, als sensationell gelten darf. Custodis ging auch auf die Entzündungsreaktion ein, die seiner Operation bzw. dem dabei verwendeten Kunststoff angelastet wurde. Er schrieb, dass „sie meist bald zurückging, aber nur manchmal beträchtlich war“. Nur bei vier seiner 340 Fälle war sie so intensiv, dass die Plombe wieder entfernt wurde. Aus heutiger Sicht darf man bezweifeln, dass – wie Custodis und seine Kritiker meinten – das Plombenmaterial Schuld an der Entzündungsreaktion gewesen sei. Da Custodis alle Netzhautablösungen mit dem neuen Verfahren operierte, dürften auch Augen mit beginnender oder florider proliferativer Vitreoretinopathie (PVR) dabei gewesen sein, die aus sich heraus entzündliche Reaktionen, auch mit sichtbaren Glaskörpertrübungen entwickeln.

Prof. Custodis war ein grundsolider Kliniker und Wissenschaftler, den man regelmäßig auf



(Abb. 3) **Ernst Custodis, Direktor der Universitätsaugenklinik Düsseldorf (links) und seine ehemalige Assistentin Prof. Ursula Mayer, Erlangen. Neben vielseitiger klinischer Arbeit liegt ihr wissenschaftliches Forschungsgebiet in der Biochemie der Linse. Sie hat dazu viele gute Beiträge geliefert. (Foto: H.-Boris Kerber, Heidelberg).**

den Tagungen der Nordrhein-Westfälischen Augenärzte und in Heidelberg bei der DOG erleben konnte. Alle, die ihn kannten, haben ihn sehr verehrt.

Seine einfache und geniale Operation konnte sich zu dieser Zeit nicht durchsetzen. Die Plombenoperation wurde endlich in den späten 1960er Jahren von Frau Prof. Dr. med. Ingrid Kreissig bekannt gemacht, die damals noch in Bonn war und später Direktorin der Universitätsaugenklinik in Tübingen wurde. Sie verwendete anstelle des Polyviol von Custodis die neueren Silikonschaumplomben, die Prof. Harvey Lincoff, M. D., in New York City eingeführt hatte. Die Diathermie wurde durch Kryopexie oder Photokoagulation ersetzt. Über die großen Erfolge dieser Operation kann Frau Kreissig noch immer mit Fug und Recht berichten. Sie hat diese Operation in Deutschland populär gemacht und weltweit propagiert.

Das andere neue und bedeutende Operationsverfahren kam von dem DOG-Mitglied Prof. Dr. med. Bengt Rosengren aus Göteborg. Nach der flächenhaften Diathermie auf der Sklera über den Netzhautlöchern benutzte er eine Luftinjektion durch die Pars plana ciliaris, um sie vorübergehend zu tamponieren. Von 256 mit diesem Verfahren operierten Patienten waren 77 Prozent geheilt. Da die Luft relativ schnell resorbiert wird, erwähnte Rosengren damals bereits, dass er nach einer anderen Substanz als Luft suche, die länger im Glaskörper verweilen kann. Rauh aus Gießen hatte mit dem Rosengren'schen Verfahren bei 34 Patienten ebenfalls gute Erfahrungen gemacht. Nach diesen Vorträgen



(Abb. 4) **Günter Mackensen war Direktor der Universitätsaugenklinik Freiburg. Zusammen mit Harms, Tübingen, hat er die Mikrochirurgie systematisch aufgebaut und 1966 als Buch publiziert. (Foto: H.-Boris Kerber, Heidelberg).**

nahm die sachkundige und objektiv geführte Diskussion im gedruckten Bericht mehr als zwei Seiten ein.

Die Geburtsstunde der Mikrochirurgie

Ein weiterer Meilenstein in der ophthalmologischen Operationstechnik, der bei der 58. DOG Tagung 1953 vorgetragen wurde, war die erste Vorstellung des Operationsmikroskops von Heinrich Harms, Direktor der Universitätsaugenklinik Tübingen. Das Operationsmikroskop, Typ Zeiss OPMI 1, wurde speziell für die Ophthalmologie von Dr. Littmann bei Carl Zeiss, Oberkochen, konstruiert. Harms hatte mit ihm die besonderen technischen Eigenschaften für die Ophthalmochirurgie entwickelt und das Operationsmikroskop unverzüglich in seiner Klinik in Tübingen in die tägliche operative Tätigkeit eingeführt. Aber es dauerte Jahre, bis diese faszinierende technische Verbesserung allgemein in der Ophthalmochirurgie angenommen wurde. Es gab einzelne Ophthalmologen, die ebenfalls so früh die Mikrochirurgie routinemäßig ausübten: Joaquin Barraquer in Barcelona (1953) und Michael Troutman in New York City (1965). Das Buch „Augenoperationen unter dem Mikroskop“ von Harms und Mackensen erschien erst 1966. [52] Es gab Anleitung für die Mikrochirurgie. Aber es dauerte noch weitere Jahre bis dieser so wichtige Fortschritt in der Operationstechnik von den Augenärzten allgemein angenommen wurde. Wie in der Marburger Klinik wurden ab 1969 in fast allen Augenkliniken Deutschlands die Operationsmikroskope, die seit Jahren vorhanden waren, für Operationen am vorderen Augenabschnitt eingesetzt.

Aus der Bonner Universitätsaugenklinik berichten die Mitarbeiter von Prof. Dr. med. H. K. Müller über den Energiestoffwechsel der Linse mit einer indirekten Messung des ATP und mit Analysen von Laktat, Glukose und Glutathion. Unter den Mitarbeitern erschien zum ersten Mal der Name von Dr. rer. nat.

Otto Hockwin, der in dem neu gegründeten Institut für Experimentelle Ophthalmologie an der Universitätsaugenklinik in Bonn arbeitete und es später viele Jahre leitete und zu großem internationalen Ansehen führte.

Bemerkenswerte Vorträge bei der 59. Zusammenkunft der DOG vom 5.-7.9.1955 in Heidelberg

Der Präsident Lindner, Wien, gedachte des verstorbenen früheren Schriftführers, Geheimrat Prof. Wagenmann, der 25 Jahre die Geschäfte der DOG geführt hatte, sowie des unerwartet verstorbenen früheren Vorsitzenden, Prof. Löhlein in Berlin. Lindner berichtete kurz über die großartige Gastfreundschaft beim Internationalen Kongress in New York City 1954, bedauerte aber, dass anstelle des Deutschen Spanisch als dritte Kongresssprache gewählt worden war.

Der von Graefe-Preis wurde Privatdozent Horst Müller, Frankfurt/Main für seine Untersuchungen der phakogenetischen Entzündungsreaktion verliehen. Die andere Hälfte des von von Graefe-Preises ging an den Privatdozenten Johannes Rohen, Mainz, für seine Schrift „Die funktionelle Gestalt des Auges und seiner Hilfsorgane“. [53] Die gesamte Preissumme betrug 500 DM.

Einleitend referierte Professor Tönnis, der Neurochirurg aus Köln, über 3033 Fälle von Hirntumoren und die dabei beobachteten Augensymptome. P. Niesel aus Bonn brachte einen Vortrag über Ophthalmodynamometrie und Gasanalysen im Blut, deren Zahlenwerte er im Hinblick auf den Blutkreislauf im Gehirn mit physiologischen und statistischen Methoden auswertete.

Technische Neuheiten bilden die Grundlage für neue klinische Forschungen

W. Straub aus Hamburg hielt einen großen Vortrag über die Elektroretinographie und präsentierte damit die Grundlage für ihre Einführung in die klinische Routine. H. Kleinert, Wien zeigte mit eindrucksvollen Spaltlampenfotos, wie sich nach einer Fluoreszeinjektion in die Vorderkammer die Kammerwasser-venen auf der Sklera darstellten. H. J. Merté, München berichtete zum ersten Mal über

die Wirkung von Diamox zur Senkung des Augeninnendrucks und seine Anwendung bei Glaukomen. W. Leydhecker, Bonn, stellte seine große Glaukomstatistik vor, die jahrzehntelang eine Grundlage für die Glaukomforschung bildete. M. U. Dardenne aus Bonn trat mit den Messungen von Enzymaktivitäten der Aldolase und der Enolase in der Linse hervor. Die Forscher G. Bietti, P. Mandel und C. A. Nordmann aus Straßburg trugen ihre Ergebnisse in der Erforschung des Zuckerstars vor. E. Schreck, nun in Erlangen, beschrieb seine Vorderkammerlinse mit zwei Haltebügeln. J. Scharf brachte aus Mainz eine andere Konstruktion der Vorderkammerlinse mit vier Füßchen.

Dr. Littmann von Zeiss, Oberkochen, stellte seine neue Funduskamera vor, die mit ihren hervorragenden optischen Eigenschaften neue Maßstäbe setzte und die technische Grundlage für die Erforschung der Erkrankungen des Augenhintergrundes in den kommenden Jahren legte.

Bemerkenswerte Vorträge bei der 60. Zusammenkunft der DOG vom 3.-6.9.1956 in Heidelberg

In einer Sitzung über sinnesphysiologische Themen wurden neue Studien über Gesichtsfeldwahrnehmungen, Probleme bei der Brillenbestimmung und die Behandlung der Schielamblyopie vorgetragen. Harms, Tübingen, zeigte zusammen mit seiner jungen Assistentin Frau Dr. Elfriede Aulhorn das funktionelle Zentralskotom bei der Schielamblyopie. Frau Aulhorn wirkte später viele Jahre als Professorin in der Tübinger Augenklinik und wurde von vielen Augenärzten, die irgendwann mit ihr zusammengearbeitet haben, regelrecht verehrt. In der Glaukomsitzung sprach der schon erwähnte Anatom Johannes Rohen über die Struktur des Kammerwinkels, ein Thema, das in den folgenden Jahrzehnten von Rohen und seinen Schülern in Marburg und danach in Erlangen, vor allem von Elke Lütjen-Drecoll in vielen Variationen weitergeführt wurde. Diese Publikationen brachten beiden hochangesehene Preise ein und trugen wesentlich zum Verständnis und zur Therapie der Glaukomkrankheit bei. In einer eignen Sitzung über die Linse traten die Vorträge der Bonner Arbeitsgruppe um H. K. Müller mit den Namen Kleifeld, Hockwin und Dardenne über den Stoffwechsel der Linse hervor. Sie bestimmten den ATP-Gehalt in Rinder- und Kaninchenlinsen, indem sie den Einbau von anorganischem P_{32} -Phosphat in Linsenextrakte maßen. Bemerkenswert war an diesen Arbeiten, dass für die biochemischen Ergebnisse Mittelwerte und Standardabweichungen berechnet wurden – es war der Beginn der statistischen Berechnungen in der ophthalmologischen Forschung.

Die fortlaufende Hornhautnaht bei der Keratoplastik nach Harms

Prof. G. Günther, Direktor der Universitätsaugenklinik in Greifswald und ein großer Horn-

hautchirurg seiner Zeit, berichtete über seine Erfahrungen bei 200 Hornhauttransplantationen. Er verwendete schon die von Harms 1953 eingeführte fortlaufende Naht und betonte, dass eine subtile Operationstechnik gute Ergebnisse lieferte. Der damals neue, ultrafeine Perlonfaden, der mit einer sehr feinen, aber an den Seiten scharf geschliffenen atraumatischen Nadel armiert war, erlaubte diese subtile Nahttechnik. Er wurde von der Firma Leonhard Klein in Heidelberg gefertigt, welche die speziellen, sehr feinen und äußerst präzise gebauten Instrumente für die Ophthalmochirurgie herstellte. Leonhard Kleins Fertigungsmethoden waren bis weit in die 1980er Jahre ohne Konkurrenz. Da diese Fäden von Hand gefertigt wurden, konnten nur ausgewählte Kunden damit beliefert werden.

Die ersten intraokularen Linsen aus Plexiglas (Polymethyl-Methacrylat, PMMA) zum Ausgleich der Aphakie nach Staroperationen hatte der Augenarzt Sir Harold Ridley in London ab 1949 bei seinen Patienten in die Hinterkammer eingesetzt. Trotz extrakapsulär ausgeführter Staroperationen saßen diese relativ schweren Kunstlinsen hinter der Iris häufig nicht stabil. Immer wieder beobachtete man Dislokationen, und nicht selten sanken sie in die Tiefe des Glaskörpers. Nun wurde eine weitere Neuheit bei der DOG vorgestellt:

Die Erfindung der künstlichen Vorderkammerlinse

Prof. Eugen Schreck, inzwischen Direktor der Augenklinik der Universität Erlangen, hatte 1952 eine Vorderkammerlinse konstruiert. Sie wurde mit Extra-Haltebügeln im Kammerwinkel abgestützt und saß damit optisch perfekt zentriert und stabil vor der Pupille. Nun berichtete Schreck über 88 Patienten, denen er seine Vorderkammerlinse eingepflanzt hatte. Es waren zum großen Teil Fälle von Cataracta traumatica, aber auch einige nach Operationen kongenitaler Katarakte, bei Heterochromie und streng einseitigen

Katarakten. Die optischen Ergebnisse waren hervorragend. Schreck beschrieb übrigens bei seinen Patienten auch schon die postoperativen Beschläge auf der Linsenoberfläche mit Zellen, die dreißig Jahre später Martin Wenzel in Aachen mit dem konfokalen Mikroskop zytologisch differenziert hat. Bei vier der 88 Patienten mussten die künstlichen Vorderkammerlinsen wieder entfernt werden: Bei drei hatten sich fibröse Membranen auf der Kunstlinse und vordere Synechien gebildet, bei einem Fall war eine Infektion mit Staphylokokkus aureus eingetreten, die nicht anders beherrscht werden konnte. Die Diskussion zu diesem Vortrag war überwiegend kritisch und zurückhaltend. Lediglich Prof. Bengt Rosengren aus Göteborg erkannte, dass dies die Zukunft der Aphakiekorrektur sein würde. Danach berichtete H. Dannheim, Stuttgart, dass er seine Vorderkammerlinsen mit einer elastischen Haptik aus Supramidfäden ausgestattet hatte. Diese Konstruktion der künstlichen Vorderkammerlinsen hatte sich bei seinen 50 Patienten zum Ausgleich der Aphakie seit vier Jahren bewährt. Die elastische Haptik aus Supramidfäden an den Kunstlinsen aus PMMA war eine wenig beachtete aber bedeutende Erfindung. Denn Supramidfäden in zahlreichen Modifikationen hinsichtlich Form, Dicke und Elastizität wurden nach Dannheim bis weit in die 80er Jahre des zwanzigsten Jahrhunderts für die Haptik von Kunstlinsen verwendet, sowohl bei Vorderkammer- als auch bei Hinterkammerlinsen. Die später oft berichteten Komplikationen der Vorderkammerlinsen dürften zum großen Teil auf ungünstige Formen und eine mangelnde Elastizität der Haptik zurückzuführen sein. Aber Vorderkammerlinsen gehören seit Schrecks und Dannheims Erfindung bis heute zum festen Bestandteil der Linsen Chirurgie.

**Bemerkenswerte Vorträge bei der
61. Zusammenkunft der DOG
vom 9.-12.9.1957 in Heidelberg**

Festsitzung zur Feier des 100-jährigen Bestehens der DOG 1957

Zu diesem Anlass fand am Sonntag, den 8.9.1957, in der Aula der Heidelberger Universität eine Festsitzung statt. Der Vorsitzende verlas zuerst die Grußbotschaft des Bundespräsidenten Theodor Heuß, der bedauerte, nicht persönlich erscheinen zu können. Dann begrüßte er die internationalen ophthalmologischen Gäste, unter ihnen besonders Prof. Dr. Denig, den Nestor der DOG, vormals Direktor der Augenklinik des Deutschen Hospitals in New York. Es folgten die Ehrengäste der Stadt, des Landes und der Heidelberger Universität. Grußworte sprachen Dr. med. h.c. Simpfendörfer, Kultusminister des Landes Baden-Württemberg, Ministerialdirektor Dr. med. Stralau des Bundesministeriums des Inneren und der Oberbürgermeister von Heidelberg, Herr Dr. jur. Neinhaus.

Seine Magnifizenz der Rektor der Universität Heidelberg, Prof. Dr. jur. Reiche begrüßte die Augenärzte, die seiner Alma Mater Ruperto Carola 100 Jahre die Treue gehalten hatten. Dann verlieh der Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg die Ehrendoktorwürde an Herrn Prof. Dr. med. H. Arruga, Barcelona und an Herrn Prof. Dr. Karl Lindner, Wien.

Als erster ausländischer Gast gratulierte mit herzlichen Worten Sir Stuart Duke Elder, London, für die Britische Ophthalmologische Gesellschaft und als amtierender Präsident des Internationalen Rates für Ophthalmologie. Er nannte Heidelberg „The Sacred City of Ophthalmology“.

Ebenso herzlich wie rhetorisch glänzend gratulierte Prof. Dr. Jules Francois aus Gent, der Direktor der dortigen Universitätsaugenklinik. Er kam auch als Vertreter der Societas Ophthalmologica Europaea (SOE). Der vielspra-

chige Belgier trug seine Glückwünsche für die DOG natürlich in Deutsch vor und erinnerte an die über hundertjährige Freundschaft zwischen deutschen, belgischen und niederländischen Augenärzten.

Prof. Dr. Branly aus Havanna, Kuba, Delegierter der Panamerikanischen Ophthalmologischen Gesellschaft, übermittelte die Grüße der Panamerikanischen Ophthalmologischen Gesellschaft und besonders die seines Heimatlandes Kuba und überreichte im Namen der Kubanischen Ophthalmologischen Gesellschaft den Verdienstorden „National Merito Carlos Manuel de Cespedes“.

Es folgte Prof. Dr. Jean Nordmann, Direktor der Augenklinik der Universität Straßburg, Er erinnerte mit sehr herzlichen Worten an die Verbindung zwischen der Societé d’Ophthalmologie Francaise und der DOG und an die persönlichen Freundschaften zwischen französischen und deutschen Augenärzten, die jeweils Mitglieder in beiden Gesellschaften waren. Er erinnerte auch daran, dass die freundschaftlichen Beziehungen zwischen deutschen und französischen Ophthalmologen 1918 abbrachen, und dass Annäherungen erst 1932 wieder zustande kamen und nur von kurzer Dauer waren. Umso mehr betonte er seine Freude über die neuen freundschaftlichen Bande, die H. K. Müller mit den Ärzten der Bonner Universitätsaugenklinik und Carl Wessely aus München mit seiner Klinik in Straßburg geknüpft hatten und auf vielen Ebenen weiter pflegten. Jeder, der Prof. Nordmann noch persönlich kennenlernen durfte, weiß, wie herzlich er uns Deutschen immer begegnete – obwohl er im zweiten Weltkrieg persönlich sehr unter der deutschen Besatzung in Frankreich gelitten hatte.

Auch Prof. Hagedoorn, Direktor der Universitätsaugenklinik Amsterdam, der für die Beneluxstaaten sprach, brachte sehr freundschaftliche Grüße aus den westlichen Nachbarländern und freute sich darüber, dass die DOG wieder zu neuem Leben erwacht war. Für die deutschen Augenärzte, die nahe an

den Grenzen lebten, war das keine leere Phrase. Denn sie haben immer wieder die freundschaftliche Zuwendung der Kollegen aus den Niederlanden und aus Belgien erleben dürfen und waren sehr dankbar dafür.

Prof. Bietti, der langjährige Direktor der Augenlinik der Universität Rom, grüßte im Namen der Mittelmeerländer und fand rührende Worte der Freundschaft und Zuneigung und erwähnte dabei, dass die DOG immer etwas von ihrem ursprünglichen, internationalen Charakter behalten habe.

Prof. Gunnar von Bahr, berühmter Direktor der Augenlinik der Universität in Upsala, kam als Vertreter der Nordländer und fand herzliche Worte, um die alten freundschaftlichen Bande über die Ostsee nach Deutschland zu erneuern. Wer die alten Mitgliederlisten der DOG durchsieht, findet immer wieder schwedische und dänische Namen von Personen, die auch regelmäßig an den DOG-Tagungen – bis zum 2. Weltkrieg – teilgenommen hatten. Mit Prof. von Bahr war Prof. Dr. Nordenson aus Stockholm gekommen, vormals Präsident des Internationalen Rates für Ophthalmologie und Ehrendoktor der Universität Frankfurt/Main. Dann erinnerte Prof. Wagner, Zürich, an die vielen Ophthalmologen, die zwischen Deutschland, Österreich und der Schweiz hin und her gewandert waren und die enge wissenschaftliche und kulturelle Verbindung dokumentieren.

Prof. Dr. med. Sobhy, Kairo, sprach für die arabischen Länder und beschwor die guten Beziehungen, die schon Karl der Große mit Harun Al Raschid pflegte und die engen wissenschaftlichen Verbindungen, die seitdem zwischen den arabischen Ländern und Deutschland bestanden. Die Aachener Augenärzte wussten natürlich, dass Harun Al Raschid dem Gesandten Karls des Großen einen weißen Elefanten als Zeichen des Friedens und der Freundschaft mit nach Aachen gegeben hatte.

Der DOG-Vorsitzende Prof. Dr. R. Thiel, berühmter und auch gefürchteter Direktor der

Augenlinik der Universität Frankfurt am Main, gab in seiner Eröffnungsrede einen Überblick über die kulturelle Entwicklung seit Gründung der DOG und beschrieb dann die Aufgaben der Gegenwart für die wissenschaftliche Arbeit und die Ausbildung des akademischen Nachwuchses.

Eine weitere festliche Sitzung der DOG fand am nächsten Tag zur Verleihung der von Graefe-Medaille an Rudolf Thiel statt. Die Festrede hielt Prof. Karl vom Hofe, Direktor der Augenlinik der Universität Köln. Er widmet seine lesenswerte Rede satzungsgemäß ganz dem Leben und Wirken Albrecht von Graefes. Die erste wissenschaftliche Sitzung war den allergischen Gefäßerkrankungen gewidmet. Die Morphologie der allergischen Gefäßreaktionen schilderte der Anatom aus Tübingen, Prof. Dr. E. Letterer. Prof. Dr. H. E. Bock, der Internist aus Marburg, stellte die allgemeinen Gefäßveränderungen dar. Prof. Dr. A. Pillat, Direktor der 1. Augenlinik der Universität Wien, führte in die Gefäßerkrankungen der Augen ein. Es folgten viele Vorträge über Vaskulitiden der Netzhaut. Es fanden auch wieder Sitzungen über die Sinnesphysiologie und das Schielen statt.

Der erste industriell hergestellte Lichtkoagulator der Welt

Auf dieser Tagung präsentierte Dr. Littmann den neuen Lichtkoagulator von Zeiss Oberkochen. Bisher diente ein Lichtbogen zwischen zwei Kohle-Elektroden als Lichtquelle, die oft instabil war. In dem neuen Modell wurde der Lichtbogen durch eine Xenon-Hochdrucklampe mit konstanter Leuchtdichte ersetzt. Damit hatte die Photokoagulation die Experimentierphase endgültig verlassen und war als neuartige Behandlungsmethode technisch perfekt und zuverlässig überall verfügbar. Innerhalb weniger Jahre konnte man den Zeiss-Lichtkoagulator, der wegen seines Aussehens auch als „Lichtkanone“ bezeichnet wurde, weltweit in allen größeren Augenkliniken und in vielen Praxen finden.

Meyer-Schwickerath, jetzt in Bonn, berichtet dazu über die ersten Photokoagulationen beim M. Eales. Straub aus Hamburg beschrieb Veränderungen im Elektroretinogramm bei Gefäßerkrankungen der Netzhaut und Hager aus Tübingen stellte seinen Ophthalmodynamographen vor, mit dem plethysmographisch die Pulswellen der Orbita gemessen werden konnten.

Bemerkenswerte Vorträge bei der 62. Zusammenkunft der DOG vom 7.-10.9.1959 in Heidelberg

Wie schon sein Vorgänger Wessely 1949 zitiert der Vorsitzende Prof. Karl vom Hofe, Köln, in seiner Eröffnungsansprache Albrecht von Graefe, der 1868 zum gleichen Anlass die folgenden Worte fand: *“Verschieden gewiß in unseren Lebensansichten, in unserem Tun und Treiben, verschieden vermutlich auch in unseren wissenschaftlichen Überzeugungen, eins aber jedenfalls in dem Streben nach Wahrheit, in der Kultur des Wissens, in der Liebe zu unserem Fach, sind wir aufs neue beisammen, um die Fortschritte der Wissenschaft zu konstatieren, um aus der reichen Quelle gemeinschaftlicher Arbeit und gemeinsamer Erfahrungen zu schöpfen, um den eignen Gesichtskreis zu erweitern, auf dessen Umfang die meist unbewusste, aber desto gefährlichere Schranke der Individualität drückt.“*

Am Anfang des Programms stand ein inhaltlich und didaktisch hervorragender Vortrag von Hans Sautter, Direktor der Augenklinik der Universität in Hamburg-Eppendorf, über histologische Befunde bei Makuladegenerationen, die als Arteriosklerose gedeutet wurden. Zum gleichen Thema demonstrierte R. Seitz, Tübingen, seine histologischen Befunde von Netzhautgefäßen bei arterieller Hypertonie, die mit ophthalmoskopischen Bildern korrelieren. Anschließend brachte O. E. Lund, damals in Bonn, eine statistische Auswertung von 100 Autopsiepatienten, bei denen Blutgefäße der Netzhaut und des Gehirns systematisch untersucht und hinsichtlich ihrer pathologischen Befunde verglichen wurden. Die Ergebnisse aller drei Arbeiten zeigten, dass man aus dem ophthalmoskopischen Befund weitgehend auf zugrundeliegende pathologische Gefäßprozesse schließen darf. Im wissenschaftlichen Programm erschienen einige junge Autoren, die in die Hochschullaufbahn kamen und von da an über

Jahrzehnte bei der DOG die Ergebnisse ihrer Arbeiten vortrugen. Sie erforschten mit neuen Methoden biochemische Themen: I. G. H. Schmidt, Mainz, begann mit Analysen der Neuramine in Rinderaugen eine Serie von Publikationen über dieses schwierige, aber für das Verständnis von degenerativen Erkrankungen der Retina wichtige Gebiet. Arno Nover, Köln, brachte Autoradiographien über die Proteinsynthese in der Cornea mit H-3-Leucin. Dardenne aus Bonn führte chromatographische Untersuchungen über die Harnstoffsynthese in der Linse vor. H. Thoman, Mainz, berichtete über Disulfidbrücken in Linsenproteinen und München aus Würzburg setzte als erster in der ophthalmologischen Forschung die neuen enzymatisch-optischen Mikroanalysen ein. Er analysierte die Aktivität der Laktatdehydrogenase im Kammerwasser entzündlicher Menschaugen – ein Entzündungsmarker, dessen Bedeutung erst Jahrzehnte später allgemein anerkannt wurde. Bei diesen Vorträgen erkennt man heute, dass sie auf wissenschaftlichen Grundlagen aus den 1920er und 1930er Jahren aufbauten. Ebenfalls neu waren Vorträge über die Anwendung von technischen Methoden für die Dokumentation von Krankenakten in der Ophthalmologie, mit denen E. Weigelin hervortrat, der Jahre später als Vaterfigur der Augenklinik der Universität Bonn in die Geschichte einging. Böke aus Münster, zukünftiger Direktor der Augenklinik der Universität Kiel, lobte in seinem Vortrag die Erfolge der Plombenoperation nach Custodis zur Behandlung vieler, auch komplizierter Fälle von Netzhautablösung. Wie später im Programm auch Linnen aus Düsseldorf berichtete Böke, dass die Nebenwirkungen der Plombenoperationen sehr selten und gering waren, entgegen den oft geäußerten kritischen Erfahrungen von Kollegen, die diese Operation gar nicht systematisch anwandten. Linnen berichtete erstmals bei der DOG auch über zirkuläre Plomben und den Gürtelfaden von Arruga.

Professor Hager, Tübingen, zeigte mit seinem Ophthalmo-Dynamographiegerät, dass man damit Carotisthrombosen diagnostizieren konnte. R. Sampaolesi aus Buenos Aires präsentierte die wellenförmige Pigmentlinie im Kammerwinkel vor dem Schwalbe'schen Grenzring und die erhöhte Durchlässigkeit der Blut-Kammerwasserschranke beim Pseudoexfoliationssyndrom, damals neue Befunde, die auch heute noch in Lehrbüchern erwähnt werden. Es gab vier Vorträge über die nun schon mehr als fünf Jahre langen Erfahrungen mit Intraokularlinsen. Damals waren es ausschließlich Vorderkammerlinsen. Mit einer hervorragenden klinischen Darstellung beschrieb Barthelmess, Erlangen, die Entwicklung der Corneaendotheldystrophie mit allen heute bekannten Symptomen, die damals erstmals beobachtet wurden, und seitdem als klassische Nebenwirkungen dieser Linsentypen gelten.

**Bemerkenswerte Vorträge bei der
63. Zusammenkunft der DOG
vom 26.-29.9.1960 in Berlin**

Der Präsident, Prof. Gasteiger, äußerte in seiner Eröffnungsrede einige Gedanken zu der damals oft gehörten Kritik an den immer größer werdenden wissenschaftlichen Kongressen und wegen häufig geäußerter Zweifel an der Ergiebigkeit solcher Tagungen: *„Ich glaube aber doch, dass man den Wert der Kongresse nur dann richtig würdigen kann, wenn man die Tagungen einer Fachrichtung über eine längere Zeitspanne verfolgt. Wenn man ein Lebensalter lang unsere (DOG-)Tagungen überblickt, so erkennt man doch erst richtig, welche ungeheuren Fortschritte sie bringen, ja dass sich im Austausch der Meinungen doch hier ein wesentlicher Teil der Entwicklung vollzieht, mag das auch an der einzelnen Tagung oft weniger erkennbar sein. Jede aber bringt Steinchen, die zusammen das großartige Mosaik unserer wissenschaftlichen Entwicklung bilden“.*

Aus diesem Grunde hält er es auch für richtig, neben Hauptthemen, den freien Einzelvorträgen einen großen Raum zuzuweisen. „[...] Oft tritt das Wichtige uns zunächst in einem unscheinbaren Kleide entgegen, auch dem Kundigen noch nicht erkennbar. Jeder soll sagen dürfen, was er erarbeitet hat, was er für wichtig hält. Die Zeit und die Kritik scheiden Spreu vom Weizen, unnötiger Ballast wird abgestoßen. Die Freiheit, das zu sagen, was er glaubt sagen zu müssen, soll aber jedem gewahrt bleiben.“ Nach dem Präsidenten sprachen der Gesundheitssenator von Berlin und der Rektor der Freien Universität. Letzterer wies auf einige Besonderheiten der Verfassung seiner Universität hin, die ihr gegenüber dem Staat im Berufsrecht einige Freiheiten verlieh, die sonst an staatlichen Universitäten nicht bestehen.

Der von Graefe-Preis des Jahres 1960 wurde Prof. Dr. med. Gerd Meyer-Schwickerath, der

nun schon Direktor der Augenklinik der neuen Universität Essen war, für seine Monographie „Lichtkoagulation“ verliehen. [54] Das Preisrichterkollegium bestand aus den Professoren Custodis (Düsseldorf), Hallermann (Göttingen), Hollwich (Jena), Riehm (Münster) und Weigelin (Bonn).

Das erste Hauptthema lautete „Augenveränderungen bei Diabetes mellitus“. Es wurde mit folgenden Referaten und Vorträgen ausgiebig abgehandelt: Die klinische und mikroskopische Morphologie der diabetischen Netzhaut, der Kohlenhydratstoffwechsel des Auges, diabetische Linsentrübungen, das hämorrhagische Glaukom, Therapieversuche mit anabolen Hormonen und objektive Untersuchungen der Netzhautfunktion mittels Elektroretinographie. Es fehlten Vorträge über die Photokoagulation bei diabetischer Retinopathie. Aber Meyer-Schwickeraths Buch war gerade erst erschienen, und die Bemerkung des Präsidenten Gasteiger in seiner Eröffnungsrede über die Wahrnehmung von Neuerungen schien zu stimmen.

Als Neuerung führte Arno Nover, nun als Klinikchef in Mainz, zum ersten Mal die Ultraschalldiagnostik des Auges vor. Eine weitere sehr wertvolle Untersuchungsmethode zur fortlaufenden Messung der Netz- und Aderhautdurchblutung demonstrierte Joe Henry Rodenhäuser aus Marburg. Er verwendete nach den Vorgaben des Physiologen Hensel Vorrichtungen zur Messung des Wärmetransports durch die Konvektion der Blutströmung, die eigens für die Anwendung am Auge gebaut wurden. Im Gegensatz zu den heute üblichen optischen Verfahren lassen sich mit Wärmeleitsonden die Flussvolumina quantitativ messen. Leider wurde diese Messmethode auf der Sklera in der wissenschaftlichen Welt nicht genügend wahrgenommen – und deshalb nicht weiter eingesetzt – weil im englischsprachigen Raum zu gleicher Zeit sehr vehement die invasive, nur bei Tierexperimenten einsetzbare Methode mit radioaktiven Mikrosphären propagiert wurde.

Katalog des „historischen Graefe-Museums“

Auf einer wissenschaftlichen Ausstellung (Poster) wurde erstmalig ein Katalog und eine Neuordnung der Schriften und Objekte präsentiert, die für ein Graefe-Museum seit 1888 gesammelt worden waren und in wohlverschlossenen und geschützten Schränken in der Universitätsaugenklinik Heidelberg verwahrt wurden. Diese Sammlung hat einen unschätzbaren historischen Wert, nicht nur für deutsche Augenärzte, sondern für die Ophthalmologie weltweit. [50]
Die Gegenstände und Autographen des Graefe-Museums gelangten schließlich 2002 in das Medizinhistorische Museum der Charité und wurden dort endlich museumswissenschaftlich aufgearbeitet und der Öffentlichkeit zugänglich gemacht (S. S. 117, 123).

Im Übrigen brachte das wissenschaftliche Programm 1960 viele auch heute noch lesenswerte Vorträge aus der gesamten Augenheilkunde. Auch die in den Kongressberichten abgedruckten Diskussionsbemerkungen zeigen, wie groß das Interesse an den Vorträgen war und wie lebhaft und intelligent die Gesellschaft ihre Gedanken austauschte.

Bemerkenswerte Vorträge bei der 64. Zusammenkunft der DOG vom 25.-28.9.1961 in Heidelberg.

Wie alle Tagungen seit der Wiedergründung der DOG fand auch diese noch in der schönen „Neuen Aula“ der Universität in der Altstadt von Heidelberg statt. Der Präsident, Prof. Rohrschneider, München äußerte seine Sorge über die Verschärfung des so genannten kalten Krieges, der sich im geteilten Deutschland bedrohlich manifestierte. Er bedauerte, dass mit dem Bau der Berliner Mauer am 13.8.1961 und der Abriegelung der innerdeutschen Grenze die DOG-Mitglieder aus der DDR nicht an der Tagung in Heidelberg teilnehmen konnten. Rohrschneider gedachte der verstorbenen Mitglieder und würdigte ausführlich die drei im Vorjahr gestorbenen Professoren Karl Lindner (79), Wien; Paul Jaensch (69), Essen und Werner Kyrieleis (62), Marburg. Lindner war 1956 Präsident der DOG. Er war ein vielseitiger Ophthalmologe, der u.a. die Skleraresektion zur operativen Behandlung der Netzhautablösung einführte. Paul Jaensch war viele Jahre Chefarzt der städtischen Augenklinik in Essen. Sein Buch „Augenärztliches Gutachten“ war für manche Kollegen ein sicherer Leitfaden in der ärztlichen und klinischen Praxis. Werner Kyrieleis gehörte zu den wissenschaftlich bedeutenden Ophthalmoneurologen und wurde dafür 1961 mit dem Karl-Liebrecht-Gedächtnis-Preis ausgezeichnet.

In Referaten zum Hauptthema wurden die Grundlagen biologischer Regelungen, vegetative Regulationen, vaskuläre Regulationen, sowie zentrale und okuläre Regulationsmechanismen dargestellt. W. Matthäus, Dresden, berichtete über sehr genaue Temperaturmessungen der Hornhaut und Bindehaut und fand bei pathologischen Prozessen und pharmakologischer Beeinflussung charakteristische und reproduzierbare Änderungen. Niesel, Bonn, und Rodenhäuser, Marburg, haben mit gleichartigen, aber technisch und

experimentell unterschiedlich eingesetzten Wärmeleitsonden die Durchblutung der Aderhaut gemessen und Beziehungen zwischen dem Volumenstrom in der Aderhaut und dem Augeninnendruck gezeigt. H. K. Müller, Bonn, und G. Günther, Greifswald – zwei große Operateure – haben in ihren Kliniken die Langzeitergebnisse von Keratoplastik-Operationen vielseitig ausgewertet und praktisch alle Probleme bei diesen Eingriffen an großen Fallzahlen dargestellt. Hruby, Direktor der Augenklinik der Universität Graz, berichtete umfassend über die Ergebnisse der Kataraktoperationen – damals alle intrakapsulär – und stellte damit den Status quo dieser damals als Methode der Wahl angesehenen Operation dar. Aus dieser Arbeit kann man alle interessierenden Daten, statistisch aufgearbeitet, entnehmen, wenn man etwas über diese heute fast unbekannt Operation erfahren will. Es gab auch technische Neuheiten: Das Panfunduskop von H. J. Schlegel, dem Direktor der Universitätsaugenklinik in Homburg/Saar. Er konstruierte ein Haftglas mit einer starken Konvexlinse, mit dem man durch das Spaltlampenmikroskop den Fundus bis zum Äquator überblicken kann. Es ist seit den 1990er Jahren nicht mehr gebräuchlich, nachdem die VOLK-Linsen mit 60, 78 und 90 dpt es ermöglichten, den Augenhintergrund mit dem Spaltlampenmikroskop berührungslos zu untersuchen. G. Kirsten und U. Dardenne aus Bonn präsentierten zum ersten Mal vergleichende säulenchromatographische Analysen aller Aminosäurekonzentrationen im Kammerwasser und Blutserum bei Rindern und Kälbern. C. D. Binkhorst aus Terneuzen, Niederlande berichtete über die von ihm 1958 entwickelte, bis dahin in Deutschland noch weitgehend unbekannt Iris-Cliplinsse zum Ausgleich der Aphakie nach intrakapsulärer Staroperation. Dieser Linsentyp wurde später, bis etwa 1980, auch in Deutschland oft eingesetzt. Erstaunlich waren die guten sinnesphysiologischen Vorträge, die offensichtlich noch immer von großen deutschen Schulen der

Neurophysiologie geprägt wurden. Unter den inhaltlich und rhetorisch sehr guten Vorträgen seien noch diejenigen von E. Schreck, Erlangen, und H. Remky, München, erwähnt, die zu der damals noch kontrovers diskutierten Ätiologie der Retinochorioiditis disseminata und juxtapapillaris überzeugend darlegen konnten, dass die Toxoplasmose wohl eine der häufigen Ursachen ist. Remky belegte diese These mit Antikörperbestimmungen im Kammerwasser, Liquor und Blutserum. Schreck analysierte das klinische Bild und formulierte dazu die treffenden Begriffe. Die beiden in Parallelsitzungen veranstalteten Symposien mit Harms, Tübingen, über ophthalmologisch-verkehrsmedizinische Fragen und von Cüppers, Gießen, über die Schielbehandlung zeigten mit ausgezeichneten Beiträgen die beginnende Spezialisierung und zugleich die Formierung hervorragender Nachwuchswissenschaftler, wie z. B. Elfriede Aulhorn, Meyner, Heinz, Tiburtius, Gramberg-Danielsen und Schober, sowie Jonkers, Mackensen, Görtz und Hamburger, die sich in den folgenden Jahrzehnten mit wichtigen wissenschaftlichen und klinischen Publikationen zu bedeutenden Ophthalmologen entwickelten und die DOG Tagungen bereicherten.

**Bemerkenswerte Vorträge bei der
65. Zusammenkunft der DOG
vom 23.-26.9.1963 in Heidelberg.**

Der Präsident, Prof. Dr. H. K. Müller, Bonn, begrüßte die in- und ausländischen Teilnehmer der Tagung und bedauerte, dass die Ehrenmitglieder verhindert waren, nach Heidelberg zu kommen. Dann teilte er mit, dass drei prominente und der Gesellschaft immer sehr verbundene Mitglieder der DOG im abgelaufenen Jahr verstorben waren und würdigte ihre Verdienste: Prof. Weve, Utrecht, hat als einer der ersten ausländischen Kollegen nach dem Krieg 1945 wieder die Verbindung nach Deutschland aufgenommen. In seiner klinischen Tätigkeit führte er die Transillumination zur Lokalisation von Netzhautlöchern bei der Behandlung von Netzhautablösungen ein und wurde damit weltweit bekannt. Er nahm auch als erster die Eindellungsoperationen der Sklera vor und ging neue Wege in der Therapie intraokularer Tumoren mit Diathermie. Müller erinnerte auch an die glänzende Festrede Weves beim Bankett zur 100. Jahresfeier der DOG 1957. Auch mit Prof. Grüter, der mit 81 Jahren in Marburg verstorben und seit 1908 Mitglied der DOG gewesen war, verlor die DOG ein bedeutendes Mitglied. Der Präsident erinnerte an Grüters Entdeckung, dass die Keratitis dendritica durch eine Infektion mit dem Herpesvirus hervorgerufen wurde. Mit seinen in den 20er Jahren des vorigen Jahrhunderts durchgeführten zytologischen Untersuchungen herpesinfizierter Hornhäute hat er die Veränderungen in den Corneaepithel- und Stromazellen durch das Herpesvirus seiner Zeit weit voraus eindrücklich beschrieben. Müller erwähnte auch die von Grüter angegebene retrobulbäre Injektion von 70-prozentigem Alkohol, mit der viele Patienten von ihren Schmerzen in den Augen befreit wurden, die bereits aus anderen Gründen erblindet waren. Der dritte prominente Augenarzt, dessen Todesgedacht wurde,

war Dr. Krauthausen aus Frankenthal, der als Präsident der Ärztekammer Rheinland-Pfalz und als ein führendes Mitglied im Berufsverband der Augenärzte (BVA) über viele Jahre die Berufspolitik und die Beschlüsse der DOG segensreich beeinflusst hatte.

Müller kündigte eine weitere Neuerung im Programm der DOG an, die bis heute zum festen Bestandteil der DOG-Tagungen werden sollte: Das Consilium diagnosticum, bei dem mit internationaler Besetzung über Fälle mit ungeklärten Diagnosen öffentlich beraten wurde. Bei der Ankündigung des Tagungsschwerpunktes „Vererbung von Augenkrankheiten“ erinnerte Müller an die großen Entdeckungen deutscher Ophthalmologen auf diesem Gebiet. Aber er erinnerte auch an das von den Nationalsozialisten geschaffene „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ [55], das sich als ein verhängnisvolles Instrument erwiesen und tiefes Leid in viele Familien gebracht hatte. Mit verständnisvollen Worten rief er die Augenärzte nun auf, sich dem wichtigen Thema der hereditären Krankheiten wieder zuzuwenden, zumal sich abzeichnete, dass die Fortschritte in der Biochemie der Erbforschung neue Impulse verleihen werden.

Der von Graefe-Preis des Jahres wurde Herrn Prof. Dr. Günther Badtke, Direktor der Augenklinik der Universität Halle/Saale, für sein großes Werk „Missbildungen des menschlichen Auges“ verliehen [56], das als IV. Band des Handbuchs „Der Augenarzt“ 1961 herausgekommen war. In der Laudatio würdigte die Jury das Werk Badtkes „als eine erschöpfende Arbeit, die im deutschen Schrifttum einmalig ist. Die klare und übersichtliche Darstellung ermöglicht jedem Augenarzt gründliche und zuverlässige Orientierung“. Die Bedeutung dieses Buches wurde noch dadurch gesteigert, dass 1985 eine zweite Auflage [57] herauskam, die von Prof. Dr. Manfred Tost, dem Schüler und Nachfolger Badtkes, posthum verfasst wurde.

In der Eröffnungsrede von H. K. Müller gab es

weitere, gut vorgetragene Besonderheiten, die das geistige Leben der DOG bereicherten: Der neu gestiftete Karl-Liebrecht-Gedächtnis-Preis (s. Stiftungen im Abschnitt Kassenberichte und Vermögen der DOG, S. 218 ff.) wurde an Frau Privatdozentin Dr. med. Elfriede Aulhorn, Tübingen vergeben für ihre Habilitationsschrift „Über die Beziehungen zwischen Lichtsinn und Sehschärfe“.

Bei den geschäftlichen Mitteilungen in der Eröffnungssitzung wurden wieder Briefe und Kartengrüße von Ostmitgliedern verlesen, denen die Ausreise nach Westdeutschland nicht erlaubt wurde. Auch die ostdeutschen Mitglieder der Kommission zur Vorbereitung des Internationalen Ophthalmologie-Kongresses, der 1966 in München stattfinden sollte, durften nicht nach Heidelberg kommen. Es wurden zahlreiche Grußkarten von Heidelberg zurück nach Ostdeutschland verschickt. Bemerkenswert im geselligen Programm war eine Aufführung der Mozartoper „Die Entführung aus dem Serail“ im Residenztheater im Schloss Schwetzingen. Es war ein zauberhafter Abend mit den jungen Stimmen und dem Orchester der Musikhochschule Kaiserslautern.

In den wissenschaftlichen Sitzungen referierte Prof. Schade aus Münster über „Ergebnisse der neueren Chromosomenforschung“. Vogel aus Heidelberg trug die Grundlagen der molekularen Genetik vor und gab einige Beispiele von damals schon bekannten Krankheiten mit genetischen Defekten. Es folgten u. a. freie Vorträge über die Erbllichkeit von Gefäßmustern am Augenhintergrund von Neubauer, Marburg, sowie über Mikrophthalmus bei Trisomien 13 bis 15 von Klaus Heimann, Marburg, über Augenveränderungen bei Down-Syndrom von Robert Siebeck, Erlangen, und über erbliche Fehlbildungen am Schädel und im Gesicht von Otto E. Lund, Essen, und K. Ullerich, Dortmund.

Mit einem Vortrag über die Vererbung des Glaucoma simplex lösten Bernard Becker, der Direktor der Augenklinik der Washing-

ton University St. Louis, und sein Mitautor K. Hahn eine Diskussion über das damals neu entdeckte Kortikosteroidglaukom aus. Sie hatten mit Betamethason-Augentropfen bei Nachkommen von Glaukompatienten zu 100 Prozent und bei klinisch gesunden freiwilligen Personen zu 30 Prozent eine Steigerung des Augeninnendrucks auslösen können. Dann traten weitere Nachwuchs-Ophthalmologen auf, die später leitende Ärzte in großen Augenkliniken wurden: Grütznert, Heidelberg, zeigte bei 24 Fällen von dominant erblicher Optikusatrophie aus vier Familien nicht nur die reduzierte Dunkeladaptation, sondern auch am Spektralfarben-Mischapparat überzeugend die typische Blaustörung bei dieser Erkrankung. Wollensak, Erlangen, referierte mit seinem biochemischen Lehrer Buddeke, Tübingen, über Störungen im Stoffwechsel der Proteoglykane bei Ektopia lentis. Reim beschrieb eine Familie mit einer seltenen Form der kongenitalen Katarakt in drei Generationen. Hoffmann stellte die ersten beiden Fälle eines Refsum-Syndroms in Deutschland vor und Unger Netzhautveränderungen beim Alport-Syndrom im Sinne eines Fundus albipunctatus. Höpping aus der Augenklinik Essen berichtete über ein familiäres Auftreten von ischämischen Optikusprozessen und gab dabei die klassische Beschreibung der AION (anteriore ischämische Optikusneuropathie) mit den typischen horizontal begrenzten Gesichtsfelddefekten.

Zum ersten Mal erschien in einer eigenen Sitzung das Institut für experimentelle Ophthalmologie der Universität Bonn unter der Leitung von Otto Hockwin mit Vorträgen über den Sorbitweg im Stoffwechsel der Augenlinse, über ihren Glykogen- und Cholesteringehalt, die Aktivitäten von glykolytischen Fermenten und über Wirkungen des Tageslichts auf den Stoffwechsel der Linse. Die Bonner Nachwuchsforscher Borgmann, Schmack und Dardenne hatten zum ersten Mal gesehen wie man einen erhöhten Augeninnendruck durch die osmotische Wirkung von enteral

verabreichtem Glycerin senken kann. Für die Immunologie des Auges zeigte Böke die große Bedeutung zellulärer Antikörper für die Uveitis.

Eine Reihe von Vorträgen von Piper, Hellner, Gramberg-Danielsen, Spiecker und von Haugwitz war sinnesphysiologischen Themen in Bezug auf die Fahrtauglichkeit für Kraftfahrzeuge gewidmet. Die Strabologen trafen sich zu einem Symposium über Amblyopiebehandlung und die anomalen Netzhautkorrespondenz. Hager konnte mit der Ophthalmodynamographie genaue Korrelationen zwischen dem Blutdruck der A. ophthalmica und der A. brachialis nachweisen. Lerche zeigte bisher noch nicht gesehene elektronenmikroskopische Bilder der menschlichen Netzhaut. Bacskulin präsentierte seine Erfolge mit der subkonjunktivalen Injektion von Eigenblut bei schweren Verätzungen. D. H. Hoffmann aus der Augenlinik Hamburg-Eppendorf gab einen Überblick über die Pilzinfektionen der Augen als Vorschau auf seine Monographie, die dann für Jahre von vielen Augenärzten als Nachschlagewerk benutzt wurde.

Einen besonderen Akzent dieser Tagung setzte ein Symposium über die Fehlbildungen im Bereich der Augen infolge der toxischen Wirkungen des Thalidomid (Contergan®) auf die Entwicklung menschlicher Embryonen. Unter der Moderation des Hamburger Genetikers Lenz berichteten W. Papst (Hamburg), I. G. H. Schmidt (Köln), Otto (Frankfurt/Main), Honegger und Pape aus Heidelberg, dass zwischen 1959 und 1961 neben den bekannten Fehlbildungen der Extremitäten und Ohrmuscheln bei schätzungsweise 25 Prozent der betroffenen Kinder Paresen der Augenmuskeln gefunden wurden, vornehmlich des N. Abducens, oft kombiniert mit fazialen Läsionen als Möbius-Syndrom, oder auch das Stilling-Türk-Duane-Syndrom. Seltener kamen Mikrophthalmus und Kolobome der Uvea vor. In der ausführlichen Diskussion wurde auch über die Rehabilitation dieser Kinder gesprochen.

Erinnerungen eines Assistenten einer Universitätsaugenklinik an seinen ersten Vortrag bei der DOG 1963

In dieser Zeit war es in vielen Universitätskliniken nicht üblich, dass ein Assistent selbstständig einen Vortrag bei der DOG anmelden konnte, ohne dass sein Chef ihn dazu aufgefordert oder es ihm erlaubt hätte. Vielleicht konnten das Oberärzte oder Privatdozenten tun, aber das war nicht so genau bekannt. Es gab keine Regeln, es war eben üblich. Wenn ein Assistent nach Meinung des Klinikchefs reif dafür war, einen wissenschaftlichen Vortrag bei der DOG zu halten, wurde er gefragt oder damit beauftragt. Eines Tages, im Frühjahr – eine angemessene Zeit vor der DOG-Tagung – stellte der Chef bei einer Visite dem Stationsarzt diese Frage. Er untersuchte gerade eine junge Frau mit einer seltsam geformten Linsentrübung, deren Mutter, Schwester und deren Kinder, also drei Generationen in dieser Familie, angeborene Katarakte aufwiesen. Die Befunde dieser Familie sollten bei der DOG vorgetragen werden. Zu diesem Zweck wurden alle erreichbaren Verwandten untersucht. Höhepunkt der Materialsammlung für den Vortrag war ein Besuch vor Ort, weil die älteren Familienglieder nicht in die Klinik kommen wollten. Der Chef machte ein Happening daraus. Er fuhr mit seinem Assistenten in das entlegene Dorf, wo die Familie wohnte, bewaffnet mit Augenspiegeln, fokaler Beleuchtung, Mydriatika und Notizblock. Portable Blitzlichtkameras für Fundus- und Vorderabschnittfotos gab es damals noch nicht. Als der VW vor dem Ziel, einem Tagelöhnerhaus, knatternd vorfuhr, lief die Nachbarschaft zusammen. Die Untersuchung der großen Familie spielte sich dann öffentlich auf dem Podest vor der Haustür ab. Danach wurden die beiden Ärzte mit Kaffee und Kuchen bewirtet. Es wurde mit Hilfe des Chefs ein schönes Manuskript und nach einer Übungstunde im leeren Hörsaal der Klinik auch ein ganz leidlicher Vortrag. Der Assistent wurde für die Mühe belohnt. Er

durfte seinen Vortrag in der schönen „neuen Aula“ der Heidelberger Universität vortragen. Als das Thema „Eine seltene Linsentrübung“ aufgerufen wurde, sagte Prof. A. Franceschetti, aus Genf, der ein großes Buch über kongenitale Katarakte geschrieben hatte, zu dem neben ihm sitzenden Prof. Goldmann aus Bern, aber halblaut in den Saal „was will der junge Mann uns erzählen, wir kennen doch alle seltenen Linsentrübungen“. Darauf entgegnete der Chef des Redners aus der Sitzreihe dahinter auf französisch „sei mal schön ruhig und hör erst mal zu, der Junge kommt aus meiner Klinik!“ Nach dem Vortrag erhielt der Redner eine sehr charmante Diskussionsbemerkung von Prof. Franceschetti, die danach noch von dem kaum weniger berühmten Prof. Sautter aus Hamburg kommentiert wurde, der gerade ein bedeutendes Buch über die „Trübungsformen der menschlichen Linse“ [58] publiziert hatte. Solche Kongress-Szenen sind unvergesslich, und man kann sie in den Kongressberichten noch heute nachlesen.

Bemerkenswerte Vorträge bei der 66. Zusammenkunft der DOG vom 21.-23.9.1964 in Heidelberg

Der Präsident der DOG, Prof. Dr. W. Wegner, Freiburg, begann die Eröffnungsrede mit seiner Sorge über die politische Entwicklung durch die Teilung Deutschlands. Er teilte mit, dass wieder keine Kollegen und DOG-Mitglieder aus Ostdeutschland an der Tagung teilnehmen konnten. Er zitierte aus dem Brief eines ostdeutschen Kollegen, der bedauerte, nicht nach Heidelberg kommen zu können und zugleich den großen Wert der Geschenksendung mit den DOG-Berichten pries, weil man in Ostdeutschland keine fachliche Weltliteratur mehr erhalten konnte. Nach der Begrüßung wurde wie bei der DOG üblich des Todes prominenter DOG-Mitglieder gedacht. Im abgelaufenen Jahr war Prof. Werner

Herzau gestorben, Direktor der Universitätsaugenklinik Jena. Er starb im Alter von 61 Jahren. Die Würdigung seines Lebenswerkes zeigte, auf welchem hohem wissenschaftlichen Niveau diese Generation gelebt und gearbeitet hat und wie sehr ihr Lebenslauf von den politischen Ereignissen geprägt war. [59]

Der Karl-Liebrecht-Gedächtnis-Preis wurde 1964 Herrn Privatdozent Dr. Günter Baumgartner, Freiburg, verliehen, der später als Referent auf dieser Tagung auftrat. Mit dem Preis wurden seine Arbeiten über die antagonistischen Systeme der Hell- und Dunkelaktivierung in den rezeptiven Feldern gewürdigt.

Zum wissenschaftlichen Programm erläuterte der Präsident die Notwendigkeit, wieder die physiologischen und biochemischen Grundlagen des Sehens umfassend darzustellen. Mit Recht wies er darauf hin, dass mit Georg Wald aus Boston und Eberhard Dodt aus dem

Max-Planck-Institut Bad Nauheim Referenten aus der wissenschaftlichen Weltspitze für die DOG gewonnen wurden. Nicht weniger bedeutend waren die Redner aus Freiburg R. Jung und G. Baumgartner.

Die ersten Referate sind heute noch wahre Highlights der Wissenschaft. George Wald stellte die elektronenmikroskopische Morphologie der Stäbchen und Zapfen dar und beschrieb dann die Kaskade der biochemischen Reaktionen, die vom Rhodopsin zum Retinaldehyd führt und am Ende die elektrische Erregung der retinalen Neurone hervorruft, wissenschaftliche Ergebnisse, die ihm zwei Jahre später (1967) zusammen mit Ragnar Granit und H. K. Hartline den Nobelpreis einbrachten.

Historische Diskussionsbemerkung von W. Jaeger, Heidelberg:

Der historisch überaus kundige Schriftführer der DOG erinnerte neben dem wissenschaftlichen Inhalt in seiner Diskussionsbemerkung daran, dass in Heidelberg der Physiologe W. Kühne um 1880 den Sehpurpur entdeckte und dass George Wald, der nun mit seinen Forschungen die Wirkungsweise des Sehpurpurs erklären konnte, selbst ganz persönliche Erinnerungen an Heidelberg hatte. Denn er arbeitete 1933 im hiesigen Kaiser-Wilhelm-Institut bei dem Nobelpreisträger von 1922, Otto Meyerhof, der 1938 nach USA emigrierte. George Wald konnte damals in Heidelberg an einer großen Zahl von Fröschen entscheidende Experimente für seine Forschungen durchführen.

Ebenso bedeutend war das Referat von E. Dodt über die „Elektrophysiologie der Netzhaut“. Dodt selbst hat zwar für seine Forschungsarbeiten nicht wie George Wald den Nobelpreis bekommen, aber sein Lehrer Ragnar Granit in Upsala, bei dem Dodt Jahre vorher seine wissenschaftliche Laufbahn begonnen hatte, wurde wie oben erwähnt 1967 ebenfalls mit dem Nobelpreis geehrt.

R. Jung und G. Baumgartner referierten, im DOG-Bericht auf 56 Seiten, über die „Neuronalen Grundlagen des Hell-Dunkelsehens und der Farbwahrnehmung“ und „Neuronale Mechanismen des Kontrast- und Bewegungsehens“. Die Besonderheit ihrer Arbeiten bestand darin, dass sie bei Katzen exakt lokalisierte Mikroelektroden in die Sehrinde implantierten und die elektrischen Potentiale bei der Entladung von Neuronen registriert hatten, wenn vor den Augen dieser Tiere definierte Lichtreize angeboten wurden. Auf diese Weise erhielt man zuverlässige objektive Daten, die sehr eng mit den seit Helmholtz und Hering bekannten psychophysischen Wahrnehmungen korrelierten.

Neurophysiologische Grundlagen des Sehens

Man kann über die Forschungsarbeiten von Jung und seiner Arbeitsgruppe in Freiburg auch heute noch sehr gut in seinem Buch „Sehen - Sinnesphysiologie III“ nachlesen. [60] Man findet in den umfangreichen Literaturverzeichnissen von Jung und Baumgartner, dass ihre Publikationen über dieses wissenschaftlich erfolgreiche Gebiet bereits seit 1952 in rascher Folge erschienen sind. Ihre Bedeutung für die Ophthalmologie kann man ermessen, wenn man die anschließenden, ab 1959 publizierten Arbeiten von Hubel und Wiesel ansieht, die diese Technik auf die visuelle Deprivation bei Katzen und Affen angewandt haben und dafür 1981 mit dem Nobelpreis ausgezeichnet wurden. Günter K. von Noorden und J. Crawford hatten in Baltimore und Houston damit wenige Jahre später, ab 1962, bei Affen in enger Anlehnung an die klinische Situation bei amblyopen Patienten die neuronalen Grundlagen, d.h. die hirnorganische Pathologie der menschlichen Amblyopie aufgedeckt.

Von den Berichten der früheren von Graefe-Preisträger über ihre gegenwärtige Beurteilung ihrer preisgekrönten Forschungen soll derjenige von E. Schreck, Erlangen, über die

sympathische Ophthalmie erwähnt werden. Es ging um die ungelöste Frage, ob diese Krankheit durch einen Erreger hervorgerufen wird. Mit neuen eigenen Untersuchungen und Publikationen anderer Autoren bestätigte Schreck, dass bei der sympathischen Ophthalmie die Migration eines pathologisch-anatomisch nachweisbaren Krankheitsprozesses, die spezifische Periarteriitis migrans, ein reproduzierbarer Befund geblieben war, der eher mit einer schleichenden Infektion als mit einer immunologischen Reaktion vereinbar sei. Die kritischen Diskussionsbemerkungen zu Schrecks Vortrag waren weniger überzeugend als seine sachliche Darstellung der vorliegenden Ergebnisse.

Prof. Elfriede Aulhorn, Tübingen, trug in einem Referat mit dem Thema „Psychophysische Gesetzmäßigkeiten des normalen Sehens“ ihre Forschungsergebnisse über die Sehschärfe beim Dämmerungssehen vor, die zugleich die Grundlagen für die Konstruktion des Mesoptometers bildeten. Das neue Gerät konnte man in der Industrieausstellung bei der Fa. Oculus besichtigen. Über eine operative Neuheit aus der Universitätsaugenklinik Essen berichtete W. Höpping. Er hatte bei Kaninchen die Verträglichkeit von Silikonöl geprüft und dann bei 50 als inoperabel angesehenen Patienten mit Netzhautablösungen durch die Pars plana Silikonöl in den Glaskörperraum injiziert. Anschließend wurden die Foramina mit Lichtkoagulationen verschlossen. Wenn man bedenkt, dass diese Operationen ohne Vitrektomie erfolgten – Machemers erstes Vitrotom kam erst zehn Jahre später – waren 34 Prozent anliegende, 42 Prozent teilweise anliegende und nur 22 Prozent nicht anliegende Netzhäute ein recht gutes Ergebnis. Paul A. Cibis, jetzt aus St. Louis, präsentierte einen Film über die Operationstechnik der Silikonölinjektion in den Glaskörper. Bei der Filmvorführung wurde auch diskutiert. Dabei stellte Liesenhoff einen entsprechenden Patienten aus der Heidelberger Klinik vor.

Bemerkenswerte Vorträge bei der 67. Zusammenkunft der DOG vom 20.-23.9.1965 in Heidelberg

Der Präsident gedachte der verstorbenen Mitglieder und würdigte besonders die Lebensgeschichten der Prominenten, zunächst des Ehrenmitglieds Prof. Johan Nordenson, Stockholm. Er erprobte schon in den 20er Jahren des vorigen Jahrhunderts eine brauchbare Funduskamera. Sein Organisationstalent und seine Kenntnis mehrerer Sprachen führten ihn an die Spitze des Internationalen Ophthalmologenrats, dessen Vorsitzender er von 1933 bis 1950 war.

Bruno Fleischer war als 92-jähriger Emeritusprofessor in Erlangen verstorben. Er entdeckte den Kayser-Fleischer'schen Cornealring bei Morbus Wilson. Prof. Nikolaus Blatt erwarb seine Ausbildung in der Ophthalmologie in verschiedenen deutschen und schweizerischen Universitätskliniken. Er leitete von 1946 bis 1964 die Augenklinik der Universität in Bukarest und lebte nach seiner Emigration in Frankfurt/Main.

Professor Dr. Paul Cibis, der 1948 durch sein vorzügliches Referat bei der DOG über das Farbensehen und die Einführung der Injektion von Silikonöl in den Glaskörper berühmt wurde, war mit 54 Jahren in St. Louis, USA, als Professor an der Augenklinik der George Washington University verstorben.

Den von Graefe-Preis erhielt Privatdozent Dr. Joe Henry Rodenhäuser, Marburg, für seine Monographie „Uveadurchblutung und Augeninnendruck“. [61] Der Karl-Liebrecht-Gedächtnis-Preis wurde an Dr. Esslen und Prof. Dr. Papst, Hamburg, verliehen für ihre Arbeiten „Grundlagen der Elektromyographie in der Augenheilkunde“ und „Die Bedeutung der Elektromyographie für die Analyse der Motilitätsstörungen der Augen“.

Das erste Hauptthema der Tagung 1965 – „Augenmuskellähmungen“ – wurde mit vielen Referaten nahezu umfassend auf 131

Seiten dargestellt, u. a. von G. Mackensen (Tübingen), A. Huber (Zürich), Sachsenweger (Leipzig), Thomann (Köln), Piper (Wuppertal), F. Fischer (Wien), G. Holland (Kiel), O. Oettel (Mainz), W. Aust (Marburg), W. Papst (Hamburg) und G. Barthelmess (Nürnberg). Das zweite Hauptthema, der intraokulare Fremdkörper, wurde von Helmut Neubauer, Köln, mit einem großartigen Referat eingeleitet, dem zahlreiche Einzelvorträge folgten, die über alle Aspekte dieses traumatologischen Themas informierte.

Bleibende Innovationen wurden auf den Nebensitzungen vorgetragen.

Dr. Littmann, von der Firma Carl Zeiss, Oberkochen, demonstrierte den neuen Schnellblitzgenerator, den er zusammen mit Prof. Dr. Jendo A. Oosterhuis, Amsterdam und Dr. Achim Wessing, Assistent in der Augenklinik der Universität Essen, für seine Augenhintergrundkamera entwickelt hatte. [62] Gegenüber dem langen Zeitabstand in der Blitzfolge bei der herkömmlichen Funduskamera von sieben bis 20 Sekunden war mit dem Schnellblitzgenerator eine Bildfolge in 0,5 bis 0,8 Sekunden möglich. So gelang es erstmals, die Frühphase der Fluoreszenzangiographie mit fortlaufenden Bildern darzustellen. Wessing zeigte anschließend in einem zukunftsweisenden Vortrag den zeitlichen Ablauf von Fluoreszenzangiographien bei häufigen und wichtigen Krankheiten der Netz- und Aderhaut und stellte die großartigen diagnostischen Möglichkeiten dieser neuen Untersuchungsmethode dar. In den folgenden Jahrzehnten brachte die Fluoreszenzangiographie große Fortschritte in der Diagnostik und im pathophysiologischen Verständnis von Krankheiten am Augenhintergrund. Aber es dauerte noch einmal zehn Jahre bis die Fluoreszenzangiographie überall als Routineuntersuchung eingesetzt wurde.

In derselben Sitzung erschienen zum ersten Mal elektronenmikroskopische Bilder der Netzhaut, die zelluläre Feinstrukturen dar-

stellten: Prof. J. Babel aus Genf zeigte den Schichtaufbau der Photorezeptoren und ihr Cilium. W. Lerche aus Hamburg hatte Bilder mitgebracht, auf denen man die Phagozytose der Rezeptoraußenglieder durch das retinale Pigmentepithel studieren konnte. Ebenso für die forschende Ophthalmologie wurden von M. Reim, Marburg, neuartige Mikroanalysen des Corneaepithels einzelner Augen im In-vivo-Status vorgestellt, die dazu dienten, die Ernährung der Cornea aus dem Kammerwasser zu beweisen, Heilungsvorgänge nach Hornhautläsionen und die Vitalität von Spenderhornhäuten für die Keratoplastik zu beurteilen. Danach erschien ein neuer Stern am Himmel der DOG, der mit seinem Vortrag über die Kinetik der Epithelregeneration der Cornea seine hohe wissenschaftliche Qualifikation bewies: Robert Machemer, Göttingen, der zehn Jahre später in Miami das erste Gerät für die Vitrektomie im geschlossenen System durch die Pars plana entwickelte. Böke und Hollwich aus Münster berichteten über ihre ersten Erfahrungen mit der Kryochirurgie der Netzhaut und über die Extraktion der Linse mit Hilfe einer Kryosonde – ein Verfahren, das in den 15 bis 20 Jahren, die der intrakapsulären Kataraktoperation noch verblieben, sehr viel angewandt wurde. Die DOG-Mitglieder Arvo Oksala und Lotta Salminen aus Turku sowie K. Ossoinig aus Wien präsentierten die ersten brauchbaren Ultraschallbilder des Augapfels im A- und B-Bild und leiteten damit die grandiose Entwicklung der Ultraschall Diagnostik in der Augenheilkunde ein, die auch im Jahre 2000 noch immer neue Befunde lieferte. Dazu lieferten Adolphe Franceschetti und Jeanne Luyckx aus Genf die ersten Echometrien.

Die Neuentwicklung eines ergonomisch nahezu perfekten Handapplanationsometers von Jörg Draeger, Hamburg, das lageunabhängig präzise Messungen des intraokularen Druckes ermöglichte, kam als bescheidene Demonstration ins Programm, bedeutete aber eine technische Innovation, die seitdem

unverändert, besonders am Krankenbett und im Operationsaal zuverlässige Dienste leistet.

Otto Erich Lund und J. P. Pesch aus Essen berichteten schließlich über die Erfahrungen mit 438 Cerclagen bei Netzhautablösungen, eine Operation, die von Charles Schepens in Boston 1957 und Alfredo Arruga in Barcelona 1958 publiziert wurde. Bemerkenswert an Lunds Analyse waren die großen Zahlen dieser Operationen in der Universitätsaugenklinik Essen und die recht guten Ergebnisse. Außerdem wurden verschiedene Gürtelmaterialien beurteilt und die gefürchtete Komplikation des „Wäscheleinenphänomens“ beschrieben, wenn der Gürtelfaden durch die Augenhüllen hindurchdrang und am Fundus sichtbar wurde.

Bemerkenswerte Vorträge bei der 68. Zusammenkunft der DOG vom 25.-27.9.1967 in Heidelberg

In seiner inhaltlich und rhetorisch glänzenden Eröffnungsrede [63] gab der Präsident, Prof. Dr. Hans Sautter, Hamburg, einen sachlichen Überblick über das aktuelle Geschehen in der DOG und der Ophthalmologie und setzte mit seinen Wertungen hohe Maßstäbe für die wissenschaftliche Gesellschaft. Im Rückblick auf den Internationalen Kongress 1966 in München stellte er fest, dass die großen Erwartungen der Gäste aus 81 Ländern in vollem Umfang erfüllt worden waren. Er dankte allen, die geholfen hatten, diese bis dahin einmalige Tagung in Deutschland so erfolgreich zu gestalten. Besonderen Dank sagte er dem Präsidenten des XX. Internationalen Ophthalmologenkongresses in München 1966, Prof. Dr. H. K. Müller und dessen Generalsekretär, Prof. Dr. E. Weigelin, die mit ihrer Erfahrung, ihrem hohen Ansehen und ihrer Konzilianz persönlich und mit vielen Mitarbeitern aus ihrer Klinik in Bonn und aus anderen Universitätsaugenkliniken als umsichtige und freundliche Gastgeber Deutschlands aufgetreten waren. H. K. Müller wurde für seine Verdienste um die DOG die Ehrenmitgliedschaft verliehen.

Dann würdigte Sautter die Persönlichkeiten und Lebensleistungen der Professoren Wilhelm Rohrschneider (München), Günther Badke (Halle) und Rudolf Thiel (Frankfurt), die kurz zuvor und unerwartet verstorben waren. Weiterhin gedachte er des 100. Geburtstages von Theodor Axenfeld, als dessen „wissenschaftlicher Enkel“ er sich selbst bezeichnete. Schließlich richtete er anerkennende Worte an Prof. Hans Goldmann aus Bern, dem 1966 auf dem Internationalen Kongress in München die von Graefe-Medaille verliehen wurde. Ihm schien, dass die ihm damals gewidmete Laudatio zwischen den internationalen Zeremonien zu kurz gekommen war. Nun stellte er

die Person Goldmann und ihre Leistungen für die Ophthalmologie neben Albrecht von Graefe, dessen Genialität noch heute von vielen Ophthalmologen bewundert wurde. Sautter schloß die Würdigung des bedeutenden Ophthalmologen mit einer kritischen Frage, die auch Axenfeld in seiner Laudatio für Gullstrand 1928 stellte, „ob Albrecht von Graefe nur deshalb so erfolgreich war, weil ihm ein glücklicher Zufall den neu entdeckten Augenspiegel in die Hände spielte?“. Sautter, wie vor ihm Axenfeld, widersprachen dieser Interpretation und stellte heraus, „dass die geniale Leistung von Graefes bei der ophthalmoskopischen Erfassung neuer Krankheitsbilder gerade darin bestand, die verwirrende Vielfalt dieses ersten Erlebens richtig zu deuten und seinen Kollegen und Schülern zu vermitteln“. Es mag die Zeit für diese und andere Entdeckungen reif gewesen sein, aber es bedurfte auch der Persönlichkeiten wie Albrecht von Graefe, Helmholtz, Donders und Virchow, um sie zu erkennen. So kann man zu dem Ergebnis kommen, dass nicht der Zeitgeist, sondern die wissenschaftlichen Persönlichkeiten mit ihrem Bildungsstand die Zeit geprägt haben. Sautter zitierte dann Goethe mit den Worten: „Was Ihr den Geist der Zeiten heißt, das ist im Grund der Herren Geist, in dem die Zeiten sich bespiegeln“. Sautters Rede war damit noch nicht zu Ende. Er ging dann auf den Wandel in der Ausbildung der Mediziner und Fachärzte ein. Die Spezialisierung würde auch in der Ophthalmologie einen Wandel der Klinikstrukturen herbeiführen. Aber es müsse zwischen den neuen medizinischen bzw. ophthalmologischen Spezialbereichen eine gegenseitige Konsultation und Kommunikation gepflegt werden, die auch dem Einzelnen den Überblick über das ganze Fach gewährt. Interessanterweise wies Sautter dann dem Kolleg der Erfahrenen eine zentrale Rolle im



(Abb. 5) **Eberhard Dodt (links), Direktor des Max-Planck-Instituts für Physiologie und Klinische Forschung Bad Nauheim, empfängt Glückwünsche zu seinem 60. Geburtstag vom Schriftführer der DOG Wolfgang Jaeger (rechts) beim Symposium der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft vom 24.-27.03.1983 in Rauisch-Holzhausen. (Foto: Willy Hofmann, Kirchhain)**

akademischen Unterricht zu, weil dort junge Mediziner ihr Leitbild suchen.

Bei der folgenden Preisverteilung verkündete Sautter zuerst, dass Herrn Prof. Rudolf Sachsenweger, dem Direktor der Universitätsaugenklinik Leipzig, der von Graefe-Preis für seine Monographie „Augenmuskellähmungen“ [64] zuerkannt wurde.

Der Franceschetti-Liebrecht-Preis wurde Prof. Eberhardt Dodt, dem Direktor der Abteilung für Experimentelle Ophthalmologie am William-Kerckhoff-Institut der Max-Planck-Gesellschaft in Bad Nauheim verliehen. Dodt, über den bereits bei der 66. Zusammenkunft 1964 berichtet wurde, hatte die differenzierende Sensorik der Netzhaut elektrophysiologisch weiter erforscht und die bis dahin deskriptive Elektoretinographie mit photometrischen Methoden und durch die Einführung von Schwellenwertkriterien in eine quantitative Elektoretinographie wei-

terentwickelt. Die auch für die Ophthalmologie bedeutsamen Ergebnisse veröffentlichte Eberhard Dodt in der Zeitschrift „Naturwissenschaften“. [65]

Dodt und Doden gründen eine Zweigstelle des Max-Planck-Instituts in der Augenklinik

Mit dem neuen Direktor der Universitätsaugenklinik, Prof. Dr. Wilhelm Doden, richtete Eberhard Dodt eine externe Untersuchungsstelle des Max-Planck-Instituts für klinische Elektoretinographie in Frankfurt/Main ein, in der Klinik-Patienten mit modernsten Methoden untersucht werden konnten. Damit kamen den Kranken neueste Erkenntnisse der Netzhautforschung unmittelbar zugute. Zugleich konnten neueste Untersuchungsmethoden bei kranken Menschen erprobt werden. In dieser Untersuchungsstelle arbeiteten die Forscher des Max-Planck-Instituts mit klinisch tätigen Augenärzten zusammen, die damit befähigt wurden, die klinische Elektrophysiologie selbständig und kompetent zu betreiben. In dieser Institution wurden eine Reihe erfolgreicher klinischer Forscher herangebildet und beachtliche wissenschaftliche Ergebnisse erzielt.

Das Hauptthema der 68. Zusammenkunft, „der Glaskörper“, wurde mit Referaten von Goldmann, Bern, über die klinische Biomikroskopie und von André A. Balazs, Boston, über den Feinbau und die Biochemie des Glaskörpers eingeleitet. Balazs zeigte, dass die Struktur des Glaskörpers aus einem Kollagengerüst besteht, das sich in klinischen Situationen nicht ansaugen lässt, sondern immer gesaugt und geschnitten werden muss. Aus diesen Erkenntnissen ergab sich das Konstruktionsprinzip des ersten Vitrotoms von Robert Machemer, des „Vitreous Suction-Cutters“. Es folgten eine Reihe spezieller Vorträge über den Glaskörper, u. a. über die Elektronenmikroskopie von Lerche und Wulle aus Hamburg, die früher bei dem berühmten Ophthalmopathologen Georg

Smelser in New York City gearbeitet hatten, von Welge-Lüssen aus Marburg, einem Schüler des Biochemikers Th. Bücher, mit Analysen der Aminosäuren und von K. J. Pesch aus Essen über die ersten Versuche, Photo-koagulationen mit Xenon- und Rubinlasern auszuführen. Für den verstorbenen Paul Cibis sprach sein Mitarbeiter aus St. Louis, E. Okun. Er berichtete über die operative Behandlung von Netzhautablösungen mit Silikonölinjektionen in den Glaskörper bei Patienten mit einer präretinalen Fibroplasie.

**Bemerkenswerte Vorträge bei der
69. Zusammenkunft der DOG
vom 23.-25.9.1968 in Heidelberg**

In seiner Eröffnungsansprache gedachte der Präsident, Prof. Heinrich Harms, Direktor der Augenklinik der Universität Tübingen, traditionsgemäß der prominenten Mitglieder, die seit der letzten Tagung verstorben waren. Das Ehrenmitglied Adolphe Franceschetti, der im Vorjahr noch so lebhaft an der DOG-Tagung teilgenommen hatte, war im Alter von 71 nach einer Operation unerwartet gestorben. Vielen Mitgliedern waren seine Verdienste um die DOG und die Augenheilkunde noch gegenwärtig, weil er zwei Jahre zuvor für die von Graefe-Medaille vorgeschlagen war, aber in der Abstimmung weniger Stimmen als Goldmann erhielt. Der andere prominente Verstorbene der DOG war Prof. Marc Amsler, emeritierter Direktor der Universitätsaugenklinik in Zürich.

Der Theodor Axenfeld-Preis des Ferdinand Enke Verlags, Stuttgart, wurde Dr. B. Gloor, und Dr. H. Werner, für ihre Publikation „Postkoagulative und spontan auftretende internoretinale Fibroplasie mit Maculadegeneration“ verliehen. [66] In dieser Arbeit beschrieben die Autoren zusammenhängend und umfassend die klinischen Symptome der heute als vitreoretinale Proliferation (PVR) bekannten Erkrankung. Dr. Werner war Chefarzt der Hochgebirgs-Augenklinik in Davos, die damals viele Patienten mit Uveitis und anderen intraokularen Entzündungen kurmäßig behandelte. Mit dem Franceschetti-Liebrecht-Preis der DOG wurde in diesem Jahr Prof. Alfred Huber, Zürich, ausgezeichnet. Er hatte zwischen 1958 und 1968 zwölf wissenschaftliche Arbeiten publiziert, in denen er, ausgehend von elektromyographischen Untersuchungen der äußeren Augenmuskeln, umfangreiche neuroophthalmologische Befunde zusammentrug, die er später in seinen berühmten Büchern systematisch darstellte. [67-69] Das Haupt-

thema der Tagung – „Augenerkrankungen im Kindesalter“ – wurde vom Pädiater, Prof. Dr. med. Horst Bickel, Heidelberg, mit einer glänzenden Ringvorlesung „Augenveränderungen bei hereditären Stoffwechselerkrankungen im Kindesalter“ begonnen. In dieser Vorlesung wurden auf 73 Seiten mit W. Jaeger, J. Wollensak, W. Teller und E. Kraus die seltenen, aber medizinisch keinesfalls unwichtigen Krankheitsbilder systematisch und klinisch hervorragend dargestellt. [70] Bei den wegen ihrer Seltenheit in verschiedenen Kinder- und Augenkliniken zusammengesuchten klinischen Beispielen stellt man mit Erstaunen fest, über welches ein umfangreiches und hervorragend aufbereitetes Krankengut man bereits damals verfügte. Auch in den folgenden Sitzungen über Exophthalmus, intraokulare Tumoren, Buphthalmus, Katarakte und Netzhautablösungen im Kindesalter wurden die Vorträge so zusammengestellt, dass jedes Mal ein guter Überblick zustande kam, der mit den Darstellungen der Krankheitsbilder auch heute noch den Leser fesseln kann. K. Ossoinig aus Wien präsentierte mit seinen Ultraschallbildern die Leistungsfähigkeit dieser neuen Technik in der Orbitadiagnostik. Hermann Gernet und Fritz Hollwich, Oberarzt und Chef der Universitätsaugenklinik Münster, hatten zahlreiche kindliche Glaukom-Augen mit Ultraschall echometriert und damit wohl zum ersten Mal genaue Maßzahlen über die Achsenlänge dieser Augen ermittelt. W. Höppling aus Essen publizierte größere Zahlen von Retinoblastomen, die mit Lichtkoagulationen erfolgreich behandelt wurden. Sie markierten den Anfang des Essener Zentrums für intraokulare Tumoren. Nahezu universell referierte J. Nordmann, Straßburg, über die klinischen Befunde, die Ätiologie, die Heredität und Stoffwechselbesonderheiten der kindlichen Katarakt. Nach den Vorträgen von H. J. Meyer, Oberarzt in Göttingen, und W. Lerche aus der Hamburger Klinik über die zeitgenössische operative Behandlung der kindlichen Katarakte empfahl Wolfgang Jaeger, Heidelberg,

ganz unkonventionell, dass man kindliche Katarakte wegen der Entwicklung einer irreversiblen Deprivationsamblyopie so früh wie möglich operieren müsste – eine Erkenntnis, die damals alles andere als etabliert galt.

Auch beim Thema Kinderophthalmologie gab es Innovationen!

J. Draeger, nunmehr Chefarzt in Bremen, zeigte bei der Diskussion über die Goniotomie bei Buphthalmus seine neue mikrochirurgische Operationseinheit, die von der Firma Möller/Wedel gebaut und später von vielen Operateuren als optisch und ergonomisch optimal bezeichnet wurde. Heinrich Harms und Reinhard Dannheim beschrieben ihre Trabekulotomie, die sich zur operativen Behandlung des kindlichen Glaukoms bis zur Gegenwart bewährt. In der Sitzung über kindliches Schielen wurde unter einer Reihe spezieller Vorträge von Frau Dr. F. E. Adelstein und Prof. C. Cüppers aus Gießen das Konzept ihrer Fadenoperation des Musculus rectus medialis vorgestellt, mit der man so elegant die überschießende Adduktion beim Blick in die Nähe bessern kann. Eine originale Neuheit für die Schieldiagnostik brachte Frau Privatdozentin Dr. med. Elfriede Aulhorn aus Tübingen mit. Sie hatte das Phasendifferenzhaploskop konstruiert, das ebenfalls von der Firma Möller/Wedel gebaut wurde. Mit diesem Gerät konnte man erstmalig die Aniseikonie im freien Raum diagnostizieren und messen. Eine weitere operative Innovation brachte das DOG-Mitglied Prof. Dr. med. Gabe M. Bleeker aus Amsterdam mit der Darstellung der klinischen Befunde und der operativen Behandlung von Orbitabodenfrakturen, den so genannten Blow out-Frakturen mit ihrer typischen Motilitätsstörung, die bis dahin bei vielen Augenärzten in Westdeutschland noch weitgehend unbekannt waren.

In dem 766 Seiten umfassenden Bericht der DOG-Tagung von 1968 findet man noch weitere Vorträge über das Hauptthema. Die

Sitzung für die ophthalmologischen Forscher begann am letzten Tag des Kongresses um 8 Uhr morgens im kleinen Hörsaal. Dort gab es Vorträge über experimentelle Katarakte bei Ratten nach Galaktosefütterung und Naphthalin. Dabei wurde aus dem Institut für experimentelle Ophthalmologie in Bonn von Privatdozent Dr. Hockwin das Modell der Additionskatarakt vorgestellt – nach einer Idee von H. K. Müller. Friedburg aus Düsseldorf hatte mit enzymatisch-optischen Tests in Linsen von Rindern und Menschen die Enzymaktivitäten der Glykolyse gemessen. Auch die Vorträge über die klinische Elektrophysiologie fanden noch statt. Nach dem Consilium diagnosticum gab es einen medizinhistorischen Leckerbissen: Aus dem medizinhistorischen Institut der Universität Berlin wurde ein Vortrag über die Familie von Graefe und ihre Villa Finkenherd im Berliner Tiergarten gehalten mit Bildern und vielen Einzelheiten aus der frühen Geschichte der deutschen Ophthalmologie. Das Haus wurde im Krieg zerstört (S. 95). An dieser Stelle errichtete die DOG am 20.7.1970 einen Gedenkstein zum 100. Todestag Albrecht von Graefes (70. DOG 1969).

**Bemerkenswerte Vorträge bei der
70. Zusammenkunft der DOG
vom 22.-25.9.1969 in Heidelberg**

Der Präsident der DOG, Prof. Dr. med. K. Mylius, Chefarzt der Augenklinik St. Georg in Hamburg, begrüßte Herrn Prof. Dr. Jütte aus Jena als einzigen Teilnehmer aus Ostdeutschland. Die DOG hatte im abgelaufenen Jahr sechs prominente Mitglieder durch den Tod verloren, deren Bedeutung für die DOG der Präsident kurz skizzierte:

Prof. Josef Meller, langjähriger Direktor der Universitätsaugenklinik Wien, war Autor eines Buches über „Augenärztliche Eingriffe“ und Ehrenmitglied der DOG.

Prof. Dr. med. Leonhardt Koeppe war außerplanmäßiger Professor an der Augenklinik der Universität Halle. Für seine wissenschaftlichen Arbeiten über die Optik und Biomikroskopie des Auges und sein Kontaktglas für die Untersuchung des Kammerwinkels war er 1922 mit dem von Graefe-Preis ausgezeichnet worden.

Prof. Alois Meesmann starb im Alter von 80 Jahren. Er war seit 1935 Direktor der Universitätsaugenklinik Kiel und hatte die nach ihm benannte Corneadystrophie entdeckt. H. J. Thiel hat die davon betroffenen Familien in Schleswig-Holstein vor einigen Jahren neu untersucht und publiziert.

Dr. med. habil. Oskar Thies war bis 1953 Chefarzt der Städtischen Augenklinik in Dessau und ist für seine plastischen Operationen bei schweren Augenverätzungen bekannt geworden.

Während die Vorgenannten als alte Emeriti verschieden, starb Prof. Karl vom Hofe kurz nach seiner Emeritierung als Direktor der Universitätsaugenklinik in Köln.

Noch während seiner aktiven Berufstätigkeit starb der Direktor der Augenklinik der Medizinischen Akademie in Dresden, Prof. Fritz Müller im Alter von 52 Jahren. Er war Autor eines Lehrbuchs für Augenheilkunde und

einiger Kapitel in Velhagens Handbuch „Der Augenarzt“.

Ungewöhnlich für die Eröffnungsrede der Jahrestagung einer wissenschaftlichen Fachgesellschaft wie der DOG war, dass der Präsident seine Besorgnis über die Ausmaße und möglichen Folgen der Proteste und Gewalttaten an den Universitäten äußerte, die als „Studentenrevolte der 1968er“ in die Geschichte eingegangen sind (s. S. 99, 69. DOG 1968). Neu waren auch seine Klagen über den Mangel an Krankenschwestern.

Der von Graefe-Preis wurde Privatdozent Dr. Achim Wessing, Essen, für seine Monographie „Fluoreszenzangiographie der Retina“ verliehen [71], die 1968 erschien und zum Klassiker wurde. Der Franceschetti-Liebrecht-Preis ging an Prof. Karl-Ernst Krüger, den Direktor der Universitätsaugenklinik Halle für sein Buch „Physiologische und methodische Grundlagen der Ple- und Orthoptik“. Sodann wandte sich der Präsident an den Schriftführer der DOG, Prof. Jaeger, und dankte ihm für seine nunmehr zehnjährige, erfolgreiche Arbeit für die DOG.

Im wissenschaftlichen Bericht der 70. Zusammenkunft der DOG erschienen zum ersten Mal die Zusammenfassungen jeder Präsentation auch in englischer und französischer Sprache. Auf das einführende Referat von Prof. Wilhelm Böke, Direktor der Universitätsaugenklinik Kiel, über die „Grundlagen der Immunpathologie des Auges“ folgten Referate und Vorträge, die alle Bereiche der damals in einer aufregenden Entwicklung befindlichen Immunitätsforschung umfasste, auch in der Augenheilkunde. Bemerkenswert war die von Schott in München klinisch beobachtete und von Wallow histologisch gesicherte Cytomegalie-Retinitis bei einer Patientin mit Lymphogranulomatose. Es war der zweite publizierte Fall in der Weltliteratur. Ebenso interessant, aber weniger beachtet war das von Joe Henry Rodenhäuser aus Marburg vorgestellte Krankheitsmodell einer klassischen retinalen Vaskulitis, die bei einem Schwein durch eine

einmalige intravitreale Antigeninjektion hervorgerufen wurde.

Außerhalb des Hauptthemas „Auge und Immunologie“ präsentierte Otto E. Lund, inzwischen Direktor der Universitätsaugenklinik München, die ersten 14 Fälle seiner Keratoprothese. Aus dem Institut für Experimentelle Ophthalmologie der Universität Bonn brachte Prof. Dr. Otto Hockwin mehrere Vorträge über Aktivitäten von Enzymen des Energie liefernden Stoffwechsels der Linse. Aus der Universitätsaugenklinik Marburg stellte Reim dieselben aus der Konjunktiva vor, und Welge-Lüssen, ebenfalls aus Marburg, publizierte die Veränderungen der Konzentrationen aller Aminosäuren im Kammerwasser und Glaskörper von Augen mit intraokularen Eisensplintern.

160

Bemerkenswerte Vorträge bei der 71. Zusammenkunft der DOG vom 19.-22.9.1971 in Heidelberg

Der Vorsitzende, Prof. Dr. med. W. Hallermann, Direktor der Augenklinik der Universität Göttingen, begrüßte die DOG Mitglieder, die Ehrenmitglieder und besonders die neu ernannten Ehrenmitglieder: Prof. Bietti, den sprachgewandten, wissenschaftlich vielseitig begabten und häufig in Heidelberg anzutreffenden Direktor der Universitätsaugenklinik in Rom; Prof. Jules Francois, den Direktor der ehrwürdigen Universitätsaugenklinik in Gent, den geistigen Vater der Europäischen Ophthalmologischen Gesellschaft (SOE), Autor vieler Arbeiten über hereditäre Augenkrankheiten und Herausgeber zahlreicher Bücher; und Prof. Custodis, Düsseldorf, den Erfinder der Plombenoperation zur Behandlung der Netzhautablösung. Danach wurde einiger prominenter Mitglieder gedacht, die im Jahr zuvor gestorben waren: Prof. Ergelett hatte von 1935 bis 1954 die Universitätsaugenklinik in Göttingen geleitet und die Kapitel über „Optik, Refraktion und Brillenlehre“ in dem von Schieck und Brückner herausgegebenen Handbuch der Ophthalmologie geschrieben. Ebenso im hohen Alter verschieden war Prof. Dr. Max Bücklers, der zuletzt als niedergelassener Augenarzt in Mönchengladbach tätig gewesen war.

Max Bücklers bewahrte württembergische Männer vor der Zwangssterilisation

Bücklers wurde berühmt durch seine Monographie „Die erblichen Hornhautdystrophien“ (1938). [72] Er hatte, damals an der Universitätsaugenklinik in Tübingen, viele Familien mit Hornhautdystrophien untersucht, die zum großen Teil in der Umgebung von Tübingen wohnten. Das besondere an diesem Buch waren nicht nur die klinische Darstellung der Befunde und die Stammbäume, sondern auch der Nachweis, dass viele der erkrankten

Familienglieder auch im höheren Lebensalter noch über eine brauchbare Sehschärfe verfügten. Durch diesen Befund wurden viele von ihnen vor der Zwangsterilisation bewahrt, die nach dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14.7.1933 erfolgen musste. [55]

In Münster war der Tod des emeritierten Direktors der Augenklinik, W. Riehm, zu beklagen, der durch seine Publikationen über die Immunbiologie des Auges bekannt geworden war. Die DOG erreichte in diesem Jahr auch die Nachricht, dass Prof. Karl W. Ascher in Cincinnati, Ohio, gestorben war. Er war 1937 aus Prag in die USA emigriert, wo er 1941 die Kammerwasservenen entdeckte. Auch in der Ferne, in Sao Paulo, Brasilien, starb im hohen Alter Prof. Archimede Busacca, dessen Buch „Biomikroskopie und Histopathologie des Auges“ in Deutschland in seiner Zeit viel gelesen und zitiert wurde. Besonders tragisch empfanden viele in der DOG den Unfalltod des 49-jährigen Robert Siebeck, der seit 1967 Direktor der Augenklinik der Universität Bonn war. Siebeck hatte ein bedeutendes Buch über die „Optik des menschlichen Auges“ geschrieben und war viele Jahre lang Herausgeber des Zentralblatts der Ophthalmologie gewesen, das in einer Zeit, in der Recherchen im Internet noch nicht möglich waren, mit Kurzreferaten über mehr als 90 Prozent aller ophthalmologischen Publikationen innerhalb weniger Monate nach ihrem Erscheinen informierte.

Im aktuellen Teil seiner Eröffnungsrede ging Präsident Hallermann auf die Änderungen in den Strukturen in den Fakultäten und Kliniken ein, die mit der Ausweitung der wissenschaftlichen Spezialisierung und den gesellschaftlichen Veränderungen eintraten. Er warnte vor einer Zerstückelung großer Kliniken in kleine Spezialeinheiten und forderte eine Mindestgröße der Kliniken, die mit einer angemessenen



(Abb. 6) **W. Hallermann, 1971 Präsident der DOG, war ein anerkannter Fachmann für die Erkrankungen der Cornea, aber wie alle seine Zeitgenossen in der Physiologie des Sehens hervorragend ausgebildet.** (Foto: H.-Boris Kerber, Heidelberg).

senen Zahl von Ärztinnen und Ärzten eine kritische Masse für gegenseitige Anregungen und gute Arbeitsbedingungen bilden könnten. Dabei ermahnte er seine Zuhörer, nicht zu vergessen, dass die Ausbildung der Studenten und jungen Ärzte eine vornehmliche Aufgabe qualifizierter und erfahrener Ärzte sein müsse. In der Einheit von Krankenbehandlung, Forschung und Lehre ergäben sich die besten Bedingungen für eine Aus- und Weiterbildung der Ärzte zu selbständig handelnden und wissenschaftlich denkenden Individuen. Der von Graefe-Preis wurde an Prof. F. Fankhauser, Bern, für seine Arbeiten über die verschiedenen Verfahren der Photokoagulation, mit dem klassischen Lichtkoagulator und den neu aufkommenden Lasern verliehen. Der Franceschetti-Liebrecht-Preis wurde an Prof. Brindley, London, vergeben. Man ehrte damit seine Arbeiten in der Monographie „Physiology of the retina and the visual pathway“. Brindley führte auch Experimente aus, um durch eine ört-

liche, elektrische Reizung der Sehrinde blinder Menschen die Wahrnehmung von Lichtreizen zu vermitteln.

Das Hauptthema der Tagung 1971 war die Cornea. Der Anatom W. Schwarz, Berlin referierte über den Feinbau der Cornea mit wunderbaren elektronenmikroskopischen Bildern. In einem der folgenden freien Vorträge zeigten Friedrich Hoffmann und seine Mitarbeiter D. Bauschke und Dumitresco aus der Universitätsaugenklinik Berlin erste Bilder der normalen und pathologischen Hornhautoberfläche mit dem Raster-Elektronenmikroskop. Ihm folgten Prof. W. Ehrlich und K. Kolbegger aus Homburg/Saar mit dem Nachweis der toxischen Wirkung von Konservierungsmitteln wie Benzalkoniumchlorid auf die Regeneration des Corneaepithels. Dann präsentierte Yves Pouliquen, der Corneaspezialist aus Paris, seine neuen histometrischen Befunde vom Keratokonus. Er wurde später Direktor der Augenklinik des Hôtel Dieu und blieb ein treuer Freund deutscher Ophthalmologen. Nach ihm stellte Martin Reim aus Marburg unter dem Thema „Warum ist die Hornhaut durchsichtig?“ neue morphologische, physiologische und biochemische Befunde vor, um die Transparenz der Cornea zu erläutern. Ebenfalls aus der Universitätsaugenklinik Marburg wurden von Hennighausen, Schütte, Schmidt-Martens und Turss neue Ergebnisse biochemischer Analysen vorgetragen, die für die klinische Pathologie der Cornea relevante Informationen darstellten. Es folgten Franceschetti junior und Babel aus Genf mit einer vorzüglichen Darstellung der Corneabefunde beim Richner-Hanhart-Syndrom. Denden aus Göttingen brachte Analysen von Glykolipiden im Urin und die Nachweise der Ceramid-Di- und Trihexoside bei seinen im Vorjahr vorgestellten Morbus Fabry-Patienten mit Cornea verticillata.

Die Professoren Witmer, Zürich und Bietti, Rom, referierten jeweils über bakterielle und Virus-Infektionen der Cornea. Francois, Gent, sprach über die hereditären Cornea-

dystrophien. Neubauer aus Köln fasste in einem Rundtischgespräch die klinischen Erscheinungsbilder und die Therapie des Herpes corneae zusammen. Der Vorsitzende Hallermann resumierte Probleme bei der Keratoplastik und belegte den Wert seiner fortlaufenden Corneanaht mit dem von ihm eingeführten monofilen Perlonfaden. Gronemeyer aus Kiel, der später die Augenklinik der Ruhruniversität in Bochum leitete, führte mit einem neuen experimentellen Modell für Corneatransplantationen zwischen allogenen Rattenstämmen den Beweis, dass es sich bei der „Transplantatkrankheit der Cornea“ um eine zelluläre Immunreaktion handelt. Prof. M. U. Dardenne, Bonn, der als kommissarischer Direktor der Universitätsaugenklinik auftrat, präsentierte eine Kammer aus Plexiglas, in der eine Hornhaut mit Skleraring eingespannt und auf der Rückseite mit einem Nährmedium durchströmt werden konnte. Sie sollte zur Lagerung von Spendermaterial in einer Hornhautbank dienen. Professor Strampelli aus Rom berichtete über 182 Augen, in die er seine Osteo-Odonto-Keratoprothese einpflanzte hatte. Dieses Operationsverfahren zur Wiederherstellung eines brauchbaren Sehvermögens von Augen mit stark getrübt und vaskularisierter Hornhaut wird noch nach Jahrzehnten in aller Welt eingesetzt. Auf dieser Tagung wurde auch mehrfach über Ergebnisse der Trabekulotomie berichtet.

Prof. R. Sampaolesi aus Buenos Aires hielt einen umfassenden Vortrag über seine guten Erfahrungen mit dieser neuen Operation bei kindlichen Glaukomen. Die Publikation ist mit wunderbaren Skizzen der Kammerwinkelbefunde illustriert.

Ein Höhepunkt der Tagung war die Vorstellung der neuen Technik der Vitrektomie durch die Pars plana ciliaris.

Die Vitrektomie – ein Meilenstein in der modernen Ophthalmologie

Noch wenige Jahre vorher galt ein operativer Eingriff in den Glaskörper als nahezu unmög-

lich. Nur wenige Operateure wie Barraquer in Barcelona und W. Kasner in Miami wagten durch eine weite Eröffnung der Cornea nach Entfernung der Linse am offenen Auge eine abgesunkene Linse zu fischen oder vortretenden Glaskörper abzutragen. Neubauer riskierte den Eingang durch ein Fenster in der Sklera mit Greifinstrumenten, um amagnetische intraokulare Fremdkörper zu entfernen. Aber diese Eingriffe waren mit unvorher-sagbaren Risiken belastet, wie dem Vorfall von intraokularen Geweben, Blutungen und unkontrollierbaren Netzhautablösungen. Das DOG-Mitglied Robert Machemer entwickelte in Miami/Florida zusammen mit Dr. H. Büttner und Prof. J. M. Parel den Vitreous-Infusion-Suction-Cutter (VISC), ein rohrartiges Instrument, das durch eine 1,5 mm weite Öffnung in der Pars plana in den Glaskörper-raum eingeführt wurde. Durch eine kleine Öffnung am Ende des Rohrs konnte man etwas Glaskörper ansaugen und mit einem dahinter rotierenden Messer abschneiden. Das abgesaugte Glaskörpervolumen wurde durch eine gegenüberliegende Infusion ebenfalls durch die Pars plana ersetzt, so dass die Konfiguration des Bulbus erhalten blieb. Alle operativen Maßnahmen im Glaskörper erfolgten unter Sicht durch das Operationsmikroskop. Zuerst beschrieb Büttner die Technik und zeigte die Geräte. Dann berichtete Machemer über seine ersten Erfahrungen bei Operationen. Man sollte hier daran denken, dass Machemer früher die klinische und histopathologische Anatomie von Netzhautablösungen und Glaskörpererkrankungen ausgiebig erforscht hatte und sich deshalb vorstellen konnte, was mit seinem neuen Instrument im Augennern geschah. Die weitere Geschichte ist bekannt. Nach einigen Jahren staunender Beobachtung begann ein regelrechter Boom der Glaskörperchirurgie: Der Machemer'sche VISC wurde wenige Jahre später von der Fa. Leonhardt Klein in Heidelberg hergestellt und in den Handel gebracht. Zwischen 1975 (Köln) und 1977 (Aachen) begannen in Deutsch-

land einige Augenärzte zu vitrektomieren. Mit neuen und besseren Geräten setzte eine noch anhaltende Entwicklung dieser revolutionierenden Operationstechnik ein. Bei den neueren Geräten konstruierte man Guillotine-artige Schneidemechanismen, die leichter die elastischen und kollagenen Fasern im Glaskörper durchtrennten und weniger unerwünschten Zug auf die umliegenden Gewebe ausübten – bemerkenswert war dasjenige von R. Klöthi, Zürich. Die Geräte wurden mit der Zeit feiner, die mikroskopische Optik verbessert und alle Beteiligten lernten, die Eingriffe besser auszuführen.

Neben den Vorträgen zum Hauptthema „Cornea“ liest man auch in diesem DOG-Bericht welchen Reichtum an Ideen und an praktischem augenärztlichen Wissen die Gesellschaft immer wieder hervorbrachte. Erstaunlich waren wieder Vorträge über Farbensehen, die Elektrophysiologie, Erkrankungen des Nervus opticus und nicht zuletzt die Diskussionen beim Consilium diagnosticum. Es gab auch wieder ein Round-Table-Gespräch über die Behandlung des Höhenschielens, an dem viele führende Spezialisten und noch mehr praktische Augenärzte teilnahmen. Letztere kamen nicht zuletzt deshalb, weil gerade die kassenärztliche Vereinigung die „Qualitative und quantitative Untersuchung des beidäugigen Sehens“ mit einem schönen Geldbetrag in die Gebührenordnung für Ärzte aufgenommen hatte. Ebenso galten Schieloperationen nicht mehr als kosmetische Eingriffe.

**Bemerkenswerte Vorträge bei der
72. Zusammenkunft der DOG
vom 24.-27.9.1972 in Hamburg gemeinsam
mit der Deutschen Gesellschaft für Neuro-
chirurgie**

Bei dieser Tagung gab es zwei Eröffnungsreden. Der Vorsitzende der Gesellschaft für Neurochirurgie, Prof. H. Kuhlendahl, Direktor der Neurochirurgischen Universitätsklinik Düsseldorf, griff mit rhetorischer und intellektueller Schärfe die seit 1968 unter dem Schlagwort „Demokratisierung der Krankenhäuser“ verordneten Strukturveränderungen an. Der Präsident der DOG, Prof. H. Pau, Direktor der Universitätsaugenklinik Düsseldorf, bewegte sich im Rahmen der DOG-Tradition und gedachte nach der Begrüßung der prominenten Mitglieder, die seit der vorangegangenen Tagung verstorben waren.

Er nannte zuerst Prof. Joe Henry Rodenhäuser, der in Gießen als Leiter der Abteilung für allgemeine und experimentelle Ophthalmologie der Universität im Alter von 48 Jahren an den Spätfolgen der Dystrophie gestorben war, die er in jahrelanger Kriegsgefangenschaft in Russland durchlitten hatte. Die neue Tätigkeit in Gießen hatte er nur knapp zwei Jahre ausführen können. Seine klinische und wissenschaftliche Qualifikation hatte er in Marburg erworben. Dort entwickelte er eine vorzügliche, wenig invasive Methode, die Durchblutung von Aderhaut und Ziliarkörper simultan und fortlaufend objektiv zu messen. Für diese Leistung wurde Rodenhäuser 1965 mit dem von Graefe-Preis ausgezeichnet worden.

In Würzburg starb mit 77 Jahren der langjährige Leiter der Universitätsaugenklinik, Prof. Reichling. Neben seiner Qualifikation als Ophthalmologe – er führte eine neue Methode zur operativen Entlastung der Orbita bei malignem Exophthalmus ein – war Reichling als Musiker und Chordirigent berühmt geworden. Es wurde berichtet, dass seine Auffüh-

rungen der großen Chorwerke von Bach und anderen Meistern in Berlin und Würzburg in die Musikgeschichte eingegangen sind. Mit dem außerordentlichen Prof. Hermann Serr aus Heidelberg verlor die DOG einen prominenten Buchautor. Er hatte, neben einigen Handbuchartikeln, 1949 und 1958 das Lehrbuch von Axenfeld mit der 9. und 10. Auflage neu herausgegeben

Weiterhin wurde des Todes von Prof. Dr. Hermengildo Arruga in Barcelona gedacht. Er war Ehrenmitglied der DOG und Ehrendoktor der Universität Heidelberg. Die Ophthalmologie verdankt ihm den „Arruga-Haken“, der bei Operationen der Netzhaut und der Orbita benutzt wird sowie den „Arrugafaden“, die Cerclage-Operation zur Behandlung komplizierter Netzhautablösungen.

Zuletzt wurde des im 50. Lebensjahr verstorbenen Augenarztes Dr. Hanns Spieker gedacht. Er war in Trier als praktischer Augenarzt tätig gewesen und beschäftigte sich wissenschaftlich mit Kontaktlinsen. Er leitete viele Jahre den Arbeitskreis „Auge und Verkehr“ im Berufsverband (BVA). Viele verkehrsophthalmologische Entwicklungen und Entscheidungen des BVA und der DOG gingen auf seine Initiative und Fachkenntnis zurück. Dr. Spieker erhielt für seine Verdienste den Hufeland-Preis.

Der Franceschetti-Liebrechtpreis wurde Dr. Evangelos Alexandridis für seine Arbeit „Pupillographie – Anwendungsmöglichkeiten als objektive Untersuchungsmethode der Netzhautsinnesfunktion“ verliehen, die er bei Prof. Eberhard Dodt im Max-Planck-Institut für experimentelle Ophthalmologie ausgeführt hatte.

Es gab auch neue Ehrenmitglieder: Prof. J. Böck, Wien, und Prof. Bengt Rosengren, Göteborg, der mit seiner Luftinjektion in den Glaskörper bei Netzhautablösungen bekannt geworden ist.

Sodann kritisierte auch Pau die politischen Einflüsse auf die Universitätskliniken. Er stellt die These auf, dass Wissenschaft per

se revolutionär sei, weil sie immer wieder radikal neue Ergebnisse bringe, die dann in die medizinische Praxis umgesetzt würden. Die Entscheidung über medizinische Fragen dürfe nicht zufälligen Mehrheiten von nicht ausreichend fachlich qualifizierten Gremien überlassen werden. Auch sei es falsch, die Position medizinischer Entscheidungsträger von der Wiederwahl in solchen Gremien abhängig zu machen, weil dann ihre geistige und wissenschaftliche Unabhängigkeit gefährdet wird. Es sei sachlich erforderlich, für spezielle Aufgaben neue Fachabteilungen zu bilden. Aber die Auflösung der gewachsenen Strukturen der Fachkliniken könne für die Patientenbehandlung, die Ausbildung des ärztlichen Nachwuchses und für die medizinische Wissenschaft nicht förderlich sein, weil damit die „kritische Masse“ des Humankapitals für wissenschaftliche Entdeckungen und exzellente Leistungen zerstreut und unwirksam werden.

Diese Worte des erfahrenen Klinikers, berühmten Hochschullehrers und Wissenschaftlers, der auch als Autor bedeutender Lehrbücher bekannt wurde, passen auch in das Jahr 2007, in dem neben politischem Reformeifer auch scheinbar kommerzielle Sachzwänge in den Universitätskliniken radikale Veränderungen herbeiführen, die nicht sachlich und erst recht nicht wissenschaftlich begründet werden können.

Die gemeinsame Tagung mit den Neurochirurgen begann mit ausführlichen Referaten über die Anatomie und Neurophysiologie der peripheren Sehbahn. In den folgenden Vorträgen wurden die Klinik der Sella-tumoren und die diagnostisch so wichtigen Gesichtsfeldausfälle dargestellt. Prof. Elfriede Aulhorn präsentierte sowohl allgemein bekannte als auch hochdifferenzierte Gesichtsfeldbefunde, die auf die intrazerebralen Lokalisationen von Tumoren und Aneurysmen hinwiesen. Man muss sich vergegenwärtigen, dass es damals noch keine Computertomographie gab. Die vielen Beiträge über die so mühsame und

nach heutigen Vorstellungen unsichere Röntgendiagnostik der Hirnbasis und der Orbita nahmen breiten Raum in der Diskussion ein. Bei den Erkrankungen der Papille wurden von Tenner und Honegger, Heidelberg, die neuen fluoreszenzangiographischen Befunde bei der anterioren Ischämie des Nervus opticus (AION) vorgeführt. Privatdozent Dr. Weder, Marburg, zeigte zum ersten Mal klinische Schäden des Sehnerven durch das Tuberkulostatikum Myambutol. Die japanische Ophthalmologin, Prof. Emiko Adachi Usami, Dr. F. J. Kellermann und Prof. Reizo Makabe, die zusammen von 1971 bis 1973 im Max-Planck-Institut bei Prof. E. Dodt in Bad Nauheim und Frankfurt forschten, wiesen mit visuell evozierten kortikalen Potentialen (VECP) den Schaden des Nervus opticus auf sehr anschauliche Weise nach. Dieser objektive Nachweis einer Optikusschädigung durch den Abfall der Amplitude und die Verlängerung der Latenzzeit der VECP war eine Welturaufführung von großer praktisch-klinischer Bedeutung. Mit dem Aufkommen des Argonlasers begannen wieder elektronenmikroskopische Untersuchungen des Feinbaus der Retina nach Laserphotokoagulationen. Darüber berichteten Dr. Wallow aus der Münchner Augenklinik, Prof. Lemmingsson aus Karlsruhe und aus der Hamburger Universitätsaugenklinik der Physiker Rassow sowie die Drs. Lüllwitz und Lerche. Auch bei den Funduserkrankungen brachte die neu eingeführte Diagnostik mit der Fluoreszenzangiographie neue Aspekte, dieses Mal durch Prof. I. G. H. Schmidt, Köln, bei M. Stargard. Dr. Tillmann aus der Universitätsaugenklinik Düsseldorf zeigte zum ersten Mal die heute klassischen angiographischen Befunde bei der zentralen hämorrhagischen Chorioretinopathie, die in den USA später als „ocular histoplasmosis syndrome“ bezeichnet wurde. Aus der operativen Ophthalmologie präsentierte Prof. Joaquin Barraquer aus Barcelona seine virtuosen Operationen bei luxierten Linsen, wobei er in Ergänzung zur Vitrektomie

im geschlossenen System, die Machemer ein Jahr vorher in Heidelberg vorgestellt hatte, noch einmal seine Technik der Vitrektomie am offenen Auge zeigte. Aber die Tendenz zu intraokularen Operationen mit kleinsten Schnitten und im geschlossenen System der Augenflüssigkeiten war nicht mehr aufzuhalten und wurde aktuell von Prof. Dardenne aus Bonn mit seiner Apparatur zur bimanuellen Linsenabsaugung weicher Stare weiterentwickelt. Wie in jedem Jahr bot die DOG-Tagung Präsentationen zu allen augenheilkundlichen Bereichen und Neuheiten, die oft erst in der Distanz der Zeiten als solche zu erkennen waren.

Bemerkenswerte Vorträge bei der 73. Zusammenkunft der DOG vom 23.-26.9.1973 in Heidelberg

Der Präsident Prof. Ullerich, Chefarzt der Städtischen Augenklinik Dortmund, würdigte den im 75. Lebensjahr verstorbenen Prof. Wilhelm Wegner, der 38 Jahre lang Direktor der Universitätsaugenklinik in Freiburg gewesen war. In diese Zeit fiel auch die vollständige Zerstörung der Universitätsaugenklinik in Freiburg bei einem Luftangriff. Wegner entstammte der Berliner ophthalmologischen Schule von Löhlein. Sein wissenschaftlicher Schwerpunkt war die Netzhautphysiologie – was man der Entwicklung seiner Klinik in Freiburg bis heute anmerken kann. Wegner organisierte als Vorsitzender der DOG die 66. Zusammenkunft 1964.

In seiner Eröffnungsrede beschäftigte sich Ullerich mit dem Fortschritt der Augenheilkunde und den verschiedenen Aspekten der Spezialisierung. Dann wurden die neuen Ehrenmitglieder vorgestellt: Zunächst Prof. Hans Goldmann, Bern, dessen Person und Lebenswerk 1967 bei der 68. Zusammenkunft der DOG gewürdigt worden war; dann Prof. José Casanovas aus Barcelona. Er war einer der bedeutenden Ergophthalmologen seiner Zeit. Der dritte der neuen Ehrenmitglieder war Prof. Adolf Jess, mit 88 Jahren einer der Nestoren der Deutschen Augenärzte. Er war in seinem langen Leben Direktor der Universitätsaugenkliniken in Gießen, Leipzig und Mainz gewesen, wo er im Alter von 76 Jahren 1959 emeritiert wurde. Sein vielfältiges wissenschaftliches Werk fand seinen Niederschlag in einigen Handbuchartikeln. Bemerkenswert ist auch die Forschungsperiode vor seiner ophthalmologischen Laufbahn. Nach dem ersten Weltkrieg arbeitete Jess bei den weltberühmten Biochemikern Abderalden in Halle und Feulgen in Gießen. Kühle schildert sehr anschaulich seinen Lebensweg. [9]
Der von Graefe-Preis des Jahres 1973 ging

an den Direktor der Universitätsaugenklinik in Debrecen, Prof. Bela Alberth, für seine Monographie „Die chirurgische Behandlung der Ätzverletzungen des Auges“. [73,74] Der Franceschetti-Liebrecht-Preis wurde an Prof. A. Larmande aus Tours für seine Arbeiten über die nukleären und supranukleären Lähmungen der Augenmuskeln und sein Buch „Les Nystagmus“ verliehen. Zum Hauptthema des Kongresses – „Erkrankungen der Makula“ – kamen nach den einführnden Referaten vorzügliche Beiträge von später leitenden Persönlichkeiten in der Ophthalmologie: Manfred Spitznas, Essen, zeigte elektronenmikroskopische Abbildungen der Makula. Klaus Heimann, Köln, beschrieb die Aderhautgefäße in der Netzhautmitte. Und Gottfried Naumann erläuterte die pathologisch-anatomischen Veränderungen bei verschiedenen Erkrankungen der Makula. Wolfgang Straub, Direktor der Universitätsaugenklinik in Marburg, sowie die Professoren I. H. M. van Lith und August F. Deutman aus Rotterdam präsentierten umfassend die klinische Elektoretinographie, die als Untersuchungsmethode von der Forschung in die klinische Praxis gekommen war. Ihnen folgten eine Reihe von Vorträgen über spezielle Krankheitsbilder der Netzhautmitte. Jules Francois aus Gent sprach über Makulabefunde bei erblichen Speicherkrankheiten. Alle diese Vorträge waren mit guten klinischen und histopathologischen Abbildungen ausgestattet. Eine operative Neuheit kam von dem treuen griechischen DOG-Mitglied Professor Dr. J. Fronimopoulos, die seine nach ihm benannte Goniotrepanation mit Skleradeckel vorstellte, die jahrzehntelang in aller Welt in der Glaukomchirurgie dominierte. Mit mehreren Vorträgen erschien zum ersten Mal bei der DOG die Forschergruppe aus der Münchner Universitätsaugenklinik mit den Namen Birngruber und Gabel, die mit ihrer Erforschung von Laseranwendungen im Auge hervortraten und von da an über Jahrzehnte ihre Ergebnisse und immer wieder Innovationen publizierten.

W. Meier-Ruge aus Basel, der Entdecker der Phenothiazin-Retinopathie, fasste die Berichte über toxische Netzhautschäden zusammen. Man war aber zu dieser Zeit noch nicht in der Lage, die Grenzdosen für Resochin-Retinopathien anzugeben. Am Ende des Berichtsbandes findet man noch eine 40 Seiten lange Darstellung von W. Jaeger und seinen Mitarbeitern aus der Heidelberger Augenklinik zu hereditären Makuladegenerationen. Neben einer guten Systematik umfasst sie klinische Untersuchungen mit Gesichtsfeldern, Farbsinnprüfungen, Stammbäumen und Fundusphotographien. Die Aufnahmen des Augenhintergrunds wurden im kurzwelligen, roten und rotfreien Licht angefertigt, um jeweils die Pigmentierungen und Aderhautdefekte kontrastreich hervortreten zu lassen. Es fehlten auch keine Fluoreszenzangiographien und elektrophysiologischen Befunde. Im Rückblick brachte diese DOG-Tagung weniger neue Originalpublikationen als früher, aber hervorragende Referate mit vorzüglichen Überblicken über neuere und spezielle Themen der Augenheilkunde.

**Bemerkenswerte Vorträge bei der
74. Zusammenkunft der DOG
vom 21.-24.9.1975 in Essen**

In den Essener Städtischen Kliniken wurde 1972 die Medizinische Fakultät der Gesamthochschule Essen gegründet. Prof. Dr. med. Gerd Meyer-Schwickerath, der Präsident der DOG und Chef der neuerbauten Augenklinik, eröffnete den Kongress mit einer Rede, in der er die ausländischen Gäste besonders herzlich begrüßte und seinen Dank anfügte: *„Wenn wir jetzt in zunehmendem Maße wieder freundschaftliche Bande zu anderen Ländern haben, so verdanken wir das in erster Linie jenen ausländischen Freunden, die ihre Freundschaft zu deutschen Ophthalmologen über verständliche Ressentiments und Boykottbestrebungen stellten. Wir können mit Freuden feststellen, dass ein Teil dieser Freunde hier anwesend ist, der dazu beigetragen hat, den traditionellen internationalen Charakter unserer Gesellschaft wieder zu erlangen.“* Meyer-Schwickerath ergänzte, dass zum großen Teil sein Lehrer und väterlicher Freund H. K. Müller nach dem Krieg die Verbindung zu seinen ausländischen Freunden aus der Vorkriegszeit wieder aufnehmen konnte und so die Wege für neue internationale Freundschaften ebnete.

Beim Totengedenken wurden einige berühmte Namen genannt: So Ernst Engelking, der von 1934 bis 1958 als Schriftführer der DOG diente. Als Schüler des Physiologen von Kries in Freiburg entdeckte er die Tritanomalie und die Farbasthenopie.

Arthur Brückner war 1903 in die DOG eingetreten und starb 1975 im 98. Lebensjahr. Brückner erhielt seine wissenschaftliche Spezialausbildung ebenfalls in der Physiologie, bei Ewald von Hering. Als Direktor der Universitätsaugenklinik in Basel hatte er berühmt gewordene Schüler: A. Franceschetti, H. K. Müller und F. Rintelen. Sein Werk war auch das deutschsprachige Handbuch der Ophthal-

mologie der 1930er Jahre, der „Schieck-Brückner“.

Mit nur 71 Jahren starb Prof. Dr. phil., Dr. med., Dr. med. h.c. Herbert Schober, der den Lehrstuhl für Medizinische Optik an der Universität München innehatte und mit seinem zweiwöchigen Refraktionskurs, dem „Schoberkurs“, Generationen von Augenärzten in die Kunst der Brillenanpassung eingeführt hatte. Dann wurde der niedergelassenen Augenärzte Dr. Josef Damm, Düsseldorf, und Dr. Adolf Schott, Kiel, gedacht. Sie gehörten zu den Gründern des Berufsverbandes der Augenärzte (BVA) und hatten über viele Jahre die DOG in ihre berufspolitische Arbeit einbezogen. Zu neuen Ehrenmitgliedern wählten die Mitglieder der DOG in geheimer, schriftlicher Wahl die Professoren Gunnar von Bahr, Upsala; Johan Fronimopoulos, Athen; Hugo Gasteiger, Berlin und Friedrich Rintelen, Basel.

Der von Graefe-Preis wurde Professor Curt Cüppers, Gießen, für seine Fadenoperation, die er vor einigen Jahren bei der DOG vorgestellt hatte, zuerkannt. Den Franceschetti-Liebrecht-Preis erhielt Prof. Dr. Guntram Kommerell, Freiburg, für seine Arbeiten über den Nystagmus. Anlass für das Hauptthema dieser Tagung, „Periphere Retina,“ waren die peripheren Degenerationen der Netzhaut, die z. T. zu Netzhautablösungen führen und seit kurzer Zeit mit Hilfe der Photokoagulation auf elegante Weise behandelt werden konnten. Es gab vorzügliche Referate und Vorträge, die praktisch alle Aspekte des Hauptthemas umfassend darstellten. Erwähnenswert und fast in zeitloser Qualität präsentierte Frau Aulhorn, Tübingen, das periphere Gesichtsfeld. P. Bec (Toulouse), B. R. Straatsma (Los Angeles) und H. Pau (Düsseldorf) zeigten mit eindrucksvollen klinischen und histologischen Bildern die pathologische Anatomie der Glaskörperbasis. F. Körner und M. H. Foerster, Tübingen, stellten die Retinopathia praetatorum vor. Dazu lieferten H. Honegger und H. Werry (Hannover), Lemmingson (Karlsruhe) sowie F. Lizin und E. Schütte (Aachen) in Ein-

zeldarstellungen klinische Beispiele. Letztere zeigten späte Schäden der Frühgeborenen-Retinopathie, die bei Kindern in der Sehschule entdeckt wurden. H. Laqua und R. Machemer vom Bascom Palmer Eye Institute beschrieben neue klinische, histologische und elektronenmikroskopische Befunde der PVR, die sie damals noch „massive periretinale Proliferation“ nannten. Die Münchner Gruppe von Laserforschern um R. Birngruber, V. P. Gabel und O. E. Lund brachte auf 33 Seiten zahlreiche neue Forschungsergebnisse über die physikalischen und biologischen Wirkungen verschiedener Netzhautlaser. Lehrbuchreife Artikel schrieben J. Francois, Gent, über „Netzhautdegenerationen bei Stoffwechselerkrankungen“ und W. Jaeger, Heidelberg, über „heredodegenerative Erkrankungen der Netzhautperipherie“. Aus dem Max-Planck-Institut für Physiologie und klinische Forschung Bad Nauheim und Frankfurt/Main trat die neue Arbeitsgruppe um Eberhard Zrenner mit Untersuchungen über die Elektroretinographie (ERG) und visuell evozierte kortikale Potentiale (VECP) in die wissenschaftliche Öffentlichkeit. Außerhalb des Hauptthemas berichtete K. Schott, Essen-Werden, über seine Erfahrungen mit der Implantation der irisgestützten Kunstlinsen von Binkhorst. Aus der Frankfurter Augenklinik wurden erste Computertomogramme (CT) der Orbita vorgeführt. Im Programm gab es zum ersten Mal sieben „wissenschaftliche Ausstellungen“ (Poster). Aber eine richtige Postersitzung war noch nicht vorgesehen.



(Abb. 7) **Wolfgang Straub, Direktor der Augenklinik der Universität Marburg/Lahn, Präsident der DOG 1977 (links im Bild) und Pierre Czapinski, Generaldirektor der Chibret Pharmazeutische Gesellschaft (rechts), München, der in Deutschland die Timoptol Augentropfen mit Fortbildungen und kaufmännischem Geschick eingeführt hat. Später haben die beiden den Internationalen Chibret Forschungspreis geschaffen, für den eine DOG-Kommission ophthalmologische Nachwuchs-Wissenschaftler ausgewählt hat, die dann häufig die internationalen Preise gewannen. Straub war auch Vizepräsident des International Council of Ophthalmology, Ehrenmitglied der Französischen Ophthalmologischen Gesellschaft und Mitglied der Académie Française. Seine frühen Bücher waren Atlanten der vorderen und hinteren Augenabschnitte. Seine zweibändigen „Augenärztlichen Untersuchungsmethoden“ kamen in zwei Auflagen heraus. (Foto: H.-Boris Kerber, Heidelberg).**

Bemerkenswerte Vorträge bei der 75. Zusammenkunft der DOG vom 18.-21.9.1977 in Heidelberg

Die Eröffnungsansprachen bei den DOG-Tagungen sind zum großen Teil medizinhistorisch interessant, weil bei dieser Gelegenheit oft wissenschaftsgeschichtliche oder berufspolitische Probleme angesprochen oder weil

besondere Persönlichkeiten geehrt wurden. In der Eröffnungsrede des Präsidenten Wolfgang Straub sind die Würdigungen prominenter Ophthalmologen auch heute noch lesenswert. In seiner persönlichen, warmherzigen Sprache schilderte der Präsident mit knappen, aber sehr informativen Worten den beruflichen Lebensweg, die wissenschaftlichen Leistungen und die Verdienste für die DOG der im vergangenen Jahr verstorbenen DOG-Mitglieder. Es waren die Professoren Arnold Pillat (Wien), Karl-Ernst Krüger (Halle), Viktor Kittel (Berlin-Buch), Wilhelm Kreibitz (Homburg/Saar) und Giambattista Bietti (Rom). Den Nachruf auf Prof. Hans Karl Müller, Bonn, hielt sein Schüler Gerd Meyer-Schwickerath, Essen. In ebenso treffenden Worten und mit vielen wissenschaftlichen Details stellte Straub seinen emeritierten Kollegen Heinrich Harms, Tübingen, als neues Ehrenmitglied der DOG vor und würdigte in gleicher Weise die Preisträger des Jahres: Für den von Graefe-Preis Prof. G. Niemeyer, Zürich, und für den Franceschetti-Liebrecht-Preis Johannes Dichgans, damals noch Oberarzt der Neurologischen Klinik Freiburg. Zwischendurch fand der Präsident Straub Zeit für Zitate von Albrecht von Graefe, launige Worte für Kollegen, die ihre wissenschaftlichen Ergebnisse lieber im Fernsehen bekanntgaben, ehe sie ein wissenschaftliches Manuskript zustande brachten und zuletzt Dankesworte für den Schriftführer der DOG, der die Tagung wie in jedem Jahr so vorzüglich organisiert hatte. Das Hauptthema des Jahres 1977 waren „Kunststoffimplantate in der Ophthalmologie.“ Die Referate geben auch heute noch einen guten Einblick in die chemischen und physikalischen Eigenschaften dieser Substanzen. Ehrlich und Höh aus Homburg/Saar und später Helmut Kilp aus Köln stellten ein nahezu zeitloses Testsystem für die biologische Verträglichkeit von Fremdstoffen im Körper vor: Die Implantation kleinster Teilchen in die Vorderkammer von Kaninchen oder Katzen und die Beobachtung des Reizzustandes an

der Spaltlampe. Bei den vielen Beiträgen zur Verträglichkeit der verschiedenen Implantate in Augengewebe gab die neue Transmissions- und Scanning-Elektronenmikroskopie großartige Einblicke in die Gewebsreaktionen und die Arrosion der Kunststoff- und Gewebeerflächen. Weiten Raum nahmen die Erfahrungsberichte mit den intraokularen Linsen ein, besonders häufig wurden zu der Zeit die irisgetragenen Linsen eingesetzt. Binkhorst aus Terneuzen, Niederlande, zeigte mit dem Spiegelmikroskop von Prof. David Maurice, Stanford, zum ersten Mal die Schäden durch diese Kunststofflinsen am Corneaendothel. Lund, München, gab einen vorzüglichen Überblick über die üblichen Keratoprothesen. Prof. Rüdiger Turss aus Marburg zeigte in einem Referat, wie man Cyanacrylat-Kleber in der Corneachirurgie einsetzte. Bleeker aus Amsterdam demonstrierte, wie man mit Teflon- und Silicon-Implantaten Orbitafrakturen versorgen konnte. Laqua, Essen, berichtete über die Injektion von Luft, SF₆- und C₄F₈ in den Glaskörperraum. Auch die Verwendung von Kunststoffen als Medikamentenspeicher wurde von Heilmann aus München vorgestellt. Nicht im Roundtable-Gespräch über intraokulare Linsen, sondern in der Sitzung über operative Probleme berichtete M. U. Dardenne aus Bonn über seine Ergebnisse mit der neuen Methode zur Operation des grauen Stars durch Ultraschallzertrümmerung (Phakoemulsifikation). Den Vorteil dieses Verfahrens sah man damals in dem wesentlich kleineren Schnitt für die Entfernung der Linse, abgesehen von den anderen Vorteilen, die heute jeder Operateur, ja sogar die meisten Patienten genau kennen. Dardenne berichtete 1977 über 450 Operationen mit recht guten Ergebnissen und relativ wenig Komplikationen. In der Diskussion zum Vortrag von Dardenne kam heraus, dass auch Prof. Doden in der Universitätsaugenklinik Frankfurt dieses Operationsverfahren einsetzte, ebenso sein Nachbar in Mainz, Prof. Nover. Offenbar haben auch diese Kliniken frühzeitig ihre Operateure

zu Kelman nach New York geschickt, um das neue Verfahren zu erlernen und zu erproben. Aus diesen beiden Kliniken kamen später die berühmten Vertreter dieser neuen, epochemachenden Staroperation: Thomas Neuhann, damals Oberarzt in der Universitätsaugenklinik in Mainz, und Rüdiger Welt in Frankfurt. Die führenden deutschen Augenoperationszentren taten sich zum großen Teil schwer, die immer besser werdende Phakoemulsifikation oder extrakapsuläre Operationen des grauen Stars vorzunehmen, die sich auch so gut für die Kunstlinsenimplantation eignen. Es darf nicht vergessen werden, dass auch bei dieser Tagung vorzügliche Symposien über „Physiologie und Pathologie der Augenbewegungen“ und über die „Sinnesphysiologie“ stattfanden.

Wissenschaftliche Vorträge bei der 76. Zusammenkunft der DOG vom 17.-20.9.1978 in Düsseldorf

Präsident Hans-Joachim Kühle, seit November 1977 Direktor der Universitätsaugenklinik in Münster – als Nachfolger von Fritz Hollwich – hatte für das Hauptthema dieser Tagung „Ionisierende Strahlen in der Augenheilkunde“ ausgewählt. Als Referenten hatte er Prof. Lommatzsch aus Ostberlin eingeladen, der selbst über die von ihm 1964 entwickelte Brachytherapie des malignen Melanoms der Aderhaut mit radioaktiven Strahlenapplikatoren berichten sollte. Sein Verfahren wurde seitdem sehr erfolgreich und inzwischen weltweit angewandt. Aber Lommatzsch hatte keine Erlaubnis von der DDR-Regierung erhalten, nach Düsseldorf zu reisen.

Unter den verstorbenen DOG-Mitgliedern befand sich der Nestor der DOG, Adolf Jess, dessen Lebenswerk schon bei der Verleihung der Ehrenmitgliedschaft 1973 gewürdigt worden war (s. S. 158).

Sir Stewart Duke Elder war im Alter von 79 Jahren gestorben. Duke Elder stammte aus einem schottischen Pfarrhaus. Als junger Augenarzt fiel er bereits in seiner ersten Stelle in St. Andrews mit physiologischen Untersuchungen zur Bildung und zum Abfluss des Kammerwassers auf. Von 1934 bis 1954 schrieb er sein siebenbändiges „Textbook of Ophthalmology“. Als berühmter Forscher und Augenarzt war er aktiv daran beteiligt, in London das Institute of Ophthalmology zu gründen. 1958 plante er sein veraltetes „Textbook“ zu aktualisieren, begann aber stattdessen, das neue 15-bändige „System of Ophthalmology“ zu schreiben. Es ist wahrhaft ein universales Werk, das alle Augenkrankheiten umfassend beschreibt und dabei die gesamte Weltliteratur berücksichtigt. Man erkennt die Sorgfalt, mit der dieses Buch geschrieben wurde, in jedem Abschnitt, und die universalen Kenntnisse des Autors, an den kurzen Abrissen der

Entdeckungsgeschichte wichtiger Erkrankungen und an den eingestreuten biographischen Artikeln über bedeutende Augenärzte aus aller Welt. Duke Elder wurde 1975 zum Ehrenmitglied der DOG gewählt.

Hugo Gasteiger, der ebenfalls 1978 im Alter von 79 Jahren starb, war in der Steiermark geboren, arbeitete als Assistent bei Seefelder in Innsbruck und kam 1935 als Oberarzt zu Rudolf Thiel nach Frankfurt. 1938 wurde er zum Chefarzt der Städtischen Augenklinik in Dresden-Johannstadt ernannt, eine Stelle, die er bis 1951 innehatte. Dann wurde Gasteiger auf den Lehrstuhl für Augenheilkunde an der Humboldt-Universität und als Direktor der Augenklinik der Charité nach Berlin berufen. 1957 wechselte er auf den Lehrstuhl für Augenheilkunde an der neuen Freien Universität in Westberlin und leitete die Universitätsaugenklinik im Westendkrankenhaus am Spandauer Damm. Gasteiger war ein wahrer gesamtdeutscher Ophthalmologe, der in allen seinen Positionen neben der Leitung der Kliniken viele Originalarbeiten und Buchbeiträge verfasste. 1959/1960 war er Präsident der DOG und richtete die letzte gemeinsame Tagung der ost- und westdeutschen Augenärzte in Berlin aus.

Mit Carl Zenker in München hatte die DOG ihren „Grandseigneur“ verloren. Er leitete von 1932 bis 1978 die private Augenklinik „Herzog Carl Theodor“ und brachte sie zu höchstem Ansehen. Zenker war immer bei der DOG präsent und fungierte unter den Mitgliedern nicht selten als eine stabilisierende Persönlichkeit.

Die neuen Ehrenmitglieder wurden ebenfalls vorgestellt: Prof. Helmut Fanta, Direktor der Augenklinik Alserstraße Wien, seit 25 Jahren Mitglied der DOG und Mitglied der Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina in Halle, Mitgründer der Europäischen Ophthalmopathologischen Gesellschaft und der Academia Ophthalmologica Internationalis.

Ebenfalls aus Wien stammte Prof. F. C. Blodi,

der seine augenärztliche Ausbildung in der 1. Wiener Universitätsaugenklinik erhalten hatte und 1947 mit einem WHO-Stipendium nach USA ausgewandert war. In New York arbeitete Blodi im Columbia University Eye Institute bei Algernon Reese, folgte dann einer Einladung als Ophtho-Pathologe nach Iowa City und erhielt dort 1967 den Ruf als Professor und Chairman of Ophthalmology an den Iowa University Hospitals, Iowa City, eine Position, die er bis 1984 innehatte. Blodi schrieb einige ophthalmologische Lehrbücher, wurde 1975 Präsident des American Board of Ophthalmology und 1979 Präsident der American Academy of Ophthalmology sowie 1982 Präsident der Association of University Professors in Ophthalmology. Die Universitätsaugenklinik in Iowa City galt als eine der besten in den USA, in Europa wurde sie scherzhaft als „3. Wiener Universitätsaugenklinik“ bezeichnet. Blodi nahm oft an den DOG-Tagungen teil. Er hatte viele Freunde in Deutschland, nicht nur gleichaltrige, sondern auch etliche jüngere Augenärzte, die bei ihm in Iowa City mit Forschungsstipendien gearbeitet haben.

In diesem Jahr wurde noch ein weiterer prominenter Augenarzt aus den USA, der seit mehr als 40 Jahren Mitglied der DOG war, mit der Ehrenmitgliedschaft in der DOG ausgezeichnet: Peter C. Kronfeld. Er stammte wie Blodi aus Wien. Nach einer Forschungsperiode in der Physiologie war er Assistent an der 1. Universitätsaugenklinik in Wien. 1928 wurde Kronfeld von einem der vielen US-amerikanischen Augenärzte, die damals in Österreich nach jungen talentierten Ophthalmologen suchten, an die Universität von Chicago eingeladen. Fünf Jahre später – im Alter von 34 Jahren – nahm er die Stelle des Direktors der Augenklinik des Peking Union Medical College an, wo er die Möglichkeit erhielt, seine Forschungen über die Biochemie des Kammerwassers wieder aufzunehmen. Als der Japanisch-Chinesische Krieg ausbrach, kehrte er nach Chicago zurück, wo er 1959 zum Chairman of Ophthalmology der University of Illi-

nois Medical School ernannt wurde. Kronfeld veröffentlichte viele Originalarbeiten, Buchartikel und Bücher. Sein wissenschaftlicher Schwerpunkt lag in der Glaukominforschung. Ebenfalls anwesend war zur Verleihung der Ehrenmitgliedschaft Prof. John Roper-Hall, aus Birmingham, der bei der Besuchsreise der deutschen Ophthalmologen 1974 nach England als Repräsentant der Gastgeber auftrat (s. S. 105). Roper-Hall war besonders mit seinen Operationen in der ophthalmologischen Traumatologie hervorgetreten. Deshalb verband ihn auch eine persönliche und wissenschaftliche Freundschaft mit Neubauer und der Kölner Augenklinik.

Es gab im Jahr 1978 auch ein neues deutsches Ehrenmitglied: Prof. Hans Sautter, berühmter Direktor der Universitätsaugenklinik in Hamburg, 1965/67 Präsident der DOG, und 1976 des Europäischen Ophthalmologiekongresses, Gründer der DOG-Symposien und hochgeschätzt als akademischer Lehrer und Referent auf wissenschaftlichen Tagungen.

Der Franceschetti-Liebrecht-Preis wurde Herrn Privatdozent Volkhard Henn, Oberarzt der Neurologischen Universitätsklinik in Zürich, für seine grundlegenden Arbeiten über die Okulomotorik verliehen. Im Einzelnen gelang ihm eine Funktionsbeschreibung des pontinen Blickzentrums, das von der Sehbahn und vom Vestibulariskern Steuerungsimpulse empfängt. Er hielt einen guten Vortrag beim DOG-Symposium 1977 in Freiburg über „Neurophysiologie und Klinik der Augenbewegungen.“ Der Ophthalmologische Förderpreis der Firma Dr. Thilo & Co. GmbH, Sauerlach, ging an den Privatdozenten Hauke Krey, Oberarzt der Universitätsaugenklinik in Gießen, für seine vorzügliche makro- und mikroanatomische Darstellung der Aderhautgefäße des Menschen in verschiedenen Lebensaltern. Im berufspolitischen Teil seiner Eröffnungsansprache beschäftigte sich Präsident



(Abb. 8) **Hans-Joachim Kühle, Präsident der DOG 1978. Kühle war ein bedeutender Klinikleiter, ein geselliger Mensch und konnte mit großem Geschick Konflikte lösen. Sein Buch über die leitenden Persönlichkeiten in den Augenkliniken an den deutschsprachigen Universitäten ebenso wie seine Autobiographie vermitteln ein lebendiges Bild und viele historische Details aus der Augenheilkunde und der deutschen Geschichte von 1945 bis zur Gegenwart. (Fotoquelle unbekannt)**

Kühle kritisch mit Berichten in der Tages- oder Regenbogenpresse und im Fernsehen über neue ophthalmologische Behandlungserfolge, die noch nicht wissenschaftlich validiert sind. Dabei erinnerte er daran, dass Ärzten Werbung nicht erlaubt sei und Journalisten bei aller Neugier die Seriosität ihrer Nachrichten bedenken sollten. Im zweiten Teil der Eröffnungssitzung folgte ein Vortrag des Medizinhistorikers H. Schadewaldt, Düsseldorf, über „Kunst und Ophthalmologie.“ Die Inhalte des Hauptthemas wurden mit vorzüglichen Referaten und Vorträgen als Status quo dieser Zeit nahezu umfassend behandelt. Außerhalb des Hauptthemas gab es technische Neuerungen: Die erste Vorstellung eines automatischen Perimeters,

des Octopus von Haag und Streit aus der Münchner Klinik mit Untersuchungen von Greite und Lund. Der Fieldmaster von Syne-med wurde von H. Gernet und H. J. Kühle in Münster erprobt. Draeger zeigte mit seinem objektiv messenden Ästhesiometer, dass nach einer Keratoplastik die Sensibilität im Corneatransplantat erst innerhalb von drei bis sieben Jahren wiederkehrt. Der Physiologe Scheibner aus Düsseldorf demonstrierte mit dem Dreifarbenmessgerät spektrale Empfindlichkeitskurven von Normalen und Deuteranomalien. Im Max-Planck-Institut für Physiologie und klinische Forschung in Bad Nauheim und Frankfurt/Main wurden von Petersen und Groneberg die VECP-Messungen auf wechselnde Schachbrettmuster soweit entwickelt, dass Auswertungen der Funktion mit enger Korrelation zum Visus reproduzierbar und genau erfolgten.

In den wenig beachteten wissenschaftlichen Ausstellungen (Postern) wurden einige beachtliche Neuerungen demonstriert. Aus München zeigte W. Göttinger transmissions- und raster-elektronenmikroskopische Bilder des Trabekelwerks, die auf die Funktionsweise dieser wichtigen Kammerwinkelstruktur hinwiesen. F. Roll und O. Benedikt aus der Grazer Universitätsaugenklinik fanden in transmissions-elektronenmikroskopischen Untersuchungen die Verstopfung der Trabekel beim Exfoliationssyndrom mit Glaukom (Kapselhäutchenglaukom). Im Institut für experimentelle Ophthalmologie in Bonn hatten O. Hockwin und V. Dragomirescu die erste Scheimpflugkamera gebaut, mit der präzise Spaltlampenphotographien der vorderen Augenabschnitte hergestellt und morphometrisch ausgewertet werden konnten. Diese Kamera wurde später für die Dokumentation von Linsenbefunden in der Kataraktforschung in der Bonner Klinik jahrelang eingesetzt. In Deutschland konnte dieses innovative Gerät industriell nicht realisiert werden. Deshalb wurde die Scheimpflugkamera in Japan von Topcon hergestellt, aber nicht erfolgreich

vermarktet. Erst 25 Jahre später wurde die Scheimpflugkamera von der Firma Oculus, Dutenhofen, neu produziert und mit modernster Elektronik zur Bildauswertung ausgestattet – und nun von der refraktiven Chirurgie entdeckt.

In der Heidelberger Universitätsaugenklinik hatte Frau Prof. Anita Blankenagel eine Beratungsstelle für Sehgeschädigte aufgebaut und stellte nun ihre ersten wissenschaftlichen Ergebnisse als Poster bei der DOG vor: „Das genetische und das familiäre Schicksal von ehemaligen Schülern der Blindenschule.“ Hier tritt eine Institution hervor, die im Bereich der DOG lange Zeit kaum wahrgenommen wurde.

**Wissenschaftliche Vorträge bei der
77. Zusammenkunft der DOG
vom 16.-19.9.1979 in Heidelberg**

Nach der Begrüßung der Ehrengäste, Gäste, Mitglieder und der Referenten, die für diese Tagung zum großen Teil aus den USA eingeladen worden waren, rief der Präsident, Prof. Neubauer, Köln, zum Totengedenken für zwei prominente Mitglieder der DOG auf. Dies war zum einen das langjährige Mitglied Prof. Bengt Rosengren, der von 1933 bis 1965 die Augenklinik des Sahlgrenska Krankenhauses der Universität Göteborg geleitet hatte. Rosengren hatte regelmäßig an den Tagungen der DOG teilgenommen und unter anderem einige sehr bemerkenswerte Beiträge ge-



(Abb. 9) **Rudolf Sachsenweger (links im Bild), Direktor der Universitätsaugenklinik Leipzig, erhielt 1967 den von Graefe-Preis und wurde 1979 Ehrenmitglied der DOG. Neben ihm steht Prof. H. G. Gießmann, Direktor der Augenklinik der Universität Magdeburg. (Foto: H.-Boris Kerber, Heidelberg).**

liefert. [75, 76] 1972 wurde Rosengren zum Ehrenmitglied der DOG gewählt.

Der zweite prominente Verstorbene war Privatdozent Dr. Werner Lüllwitz, Oberarzt der Universitätsaugenklinik Hamburg. Er war in der DOG mit seinen hervorragenden Arbeiten über Netzhauterkrankungen, Laseranwendungen und Netzhautoperationen bekannt geworden. Lüllwitz starb im Alter von 43 Jahren nach einem Autounfall.

In diesem Jahr bekam die DOG ein neues und bedeutendes Ehrenmitglied: Prof. Dr. Rudolf Sachsenweger, Leipzig, Direktor der größten deutschen Augenklinik. Sachsenweger konnte zwar die Ehrung nicht persönlich entgegennehmen, weil er nicht nach Westdeutschland ausreisen durfte. Aber er war vielen DOG-Mitgliedern bekannt durch seine Bücher über „Augenmuskellähmungen“, seine hervorragende „Neuroophthalmologie“, sowie die „Augenerkrankungen im Kindesalter“ und die „Augenärztliche Begutachtung“. [64, 77] Sachsenweger erfuhr seine augenärztliche Ausbildung in Halle und kam 1958 nach Leipzig. Bis 1986 hat er die Augenärzte der DDR im Europäischen Rat der Societas Ophthalmologica Europaea (SOE) vertreten.

Der von Graefe-Preis wurde Herrn Privatdozent W. Daiker, Basel und Prof. G. Eisner, Bern, für ihre Arbeiten über den mikroskopischen Feinbau und die Biomikroskopie des peripheren Glaskörpers verliehen. Den Franceschetti-Liebrecht-Preis bekam Dr. Eberhard Zrenner. Damit wurden seine Arbeiten im Max-Planck-Institut von Prof. Dodt in Bad Nauheim ausgezeichnet. Mit Experimenten an Primaten bei Prof. Peter Gouras in Bethesda konnte Zrenner zeigen, dass farbspezifische Ganglienzellen in der Retina Farbton und Helligkeit von Farbwahrnehmungen modifizieren können. In Bad Nauheim gelang es Zrenner, die Differenzierung von Farbwahrnehmungen bei farhentüchtigem und -fehlsichtigen Menschen mit den VECP nachzuweisen.

Der Präsident sprach bereits bei der Nennung

des Hauptthemas der Tagung – „Plastische Chirurgie der Lider und der Tränenwege“ – seine Besorgnis darüber aus, dass in den zurückliegenden 15 Jahren das Interesse der jungen Augenärzte an plastischen Operationen im Bereich der Augenheilkunde abgenommen habe. Dagegen seien in der allgemeinen Chirurgie an vielen Orten neue Abteilungen für plastische und Wiederherstellungschirurgie entstanden. Er rief junge Augenärzte auf, sich in diesem ophthalmologisch vernachlässigten Gebiet zu spezialisieren und dabei die Zusammenarbeit mit plastischen Chirurgen in anderen medizinischen Fächern zu suchen. Offenbar beanspruchte die sich rasch entwickelnde Mikrochirurgie die Aufmerksamkeit und die verfügbare Arbeitskraft der Augenärzte so stark, dass die zeitlich aufwändigen plastischen Operationen vernachlässigt wurden. Auch war die Zahl der anfallenden Lidoperationen in einzelnen Augenkliniken nicht ausreichend, um die „kritische Masse“ für eine Spezialabteilung zu bilden. So folgte dem Rat zur Spezialisierung sogleich der Ruf nach der Bildung überregionaler Zentren. Sodann ging Neubauer mit den 1972 durch die Novelle der Approbationsordnung für Ärzte erzwungenen Änderungen in der Ausbildung der Studenten in der Augenheilkunde ins Gericht. Er beklagte, dass die Novellierungen der Approbationsordnung für Ärzte ausschließlich von Juristen geschaffen wurden. Da die deutsche Ärzteschaft über keine einflussreiche Lobby verfügte, war auch in die jüngste Novelle kein Sachverstand von Seiten der Ärzte eingeflossen, die an den Universitäten die Hauptlast der Ausbildung des ärztlichen Nachwuchses zu leisten haben. Die Verordnung von Unterricht in kleinen Gruppen war angesichts der hohen Studentenzahlen unrealistisch. Durch den Unterricht in vielen kleineren Gruppen mussten alle Assistenten einer Augenklinik zum Unterricht herangezogen werden. Zwangsläufig musste damit der Unterricht in mehr als der Hälfte der Gruppen an junge Assistenten delegiert

werden, die weniger als zwei Jahre in der Augenheilkunde tätig waren. So war in den wenigen Unterrichtsstunden für Medizinstudenten im Fach Augenheilkunde die Qualität erheblich abgesunken. Es kam im Gruppenunterricht praktisch nur noch zu Besprechungen von zufällig vorhandenen Augenkrankheiten auf dem Niveau eines Anfängers im Fachgebiet. Neubauer belegte seine Ausführungen mit einfachen Zahlen, die man den Vorlesungsverzeichnissen und den Jahresberichten einer Klinik entnehmen konnte.

Der Präsident fand auch kritische Worte zur Weiterbildung der Augenärzte. Aber für die Geschichte der DOG hatten seine Anmerkungen zur Gestaltung der DOG-Kongresse höhere Priorität: Er stellte die Frage warum bei den in der Praxis tätigen Augenärzten, ja selbst bei Assistenten in der Weiterbildung das Interesse an den DOG-Tagungen sichtlich nachlasse. Dabei sei doch mit den Hauptthemen eher mehr Fortbildung im Programm zu finden. Dem stellte er die Empfehlung entgegen, dem wissenschaftlichen Nachwuchs mehr Gelegenheit zu geben, auch in den Hauptsitzungen im großen Hörsaal neue Ergebnisse von allgemeiner Bedeutung vorzutragen. Neubauer sagte weiter: „Der wissenschaftliche Nachwuchs wird sich zunehmend mit der DOG identifizieren, wenn er seine Arbeit durch die Programmgestaltung honoriert sieht.“ Dazu hielt er die Bildung einer Programm-Kommission der DOG für erforderlich. Neubauer stellt dann selbst die Frage, warum diese Überlegungen des Präsidenten nicht in der Gestaltung des Kongresses erkennbar sind und antwortete darauf, dass gerade dieser Umstand für ihn die Veranlassung gewesen sei, an dieser Stelle „praktische Voraussetzungen“ vorzutragen, ohne die eine Weiterentwicklung seines Erachtens nicht möglich ist.

Zum Hauptthema stellten Rohen, Erlangen, die einschlägige Anatomie der Lider und C. K. Beyer, Boston, und C. Beard, San Francisco die Operationstechnik zur Beseitigung der Ptosis

vor. Es folgten freie Vorträge mit Modifikationen und Erfahrungen bei Ptoxisoperationen. Neu war für viele Ophthalmologen die Darstellung der Stirnmuskelplastik bei komplizierten Ptosen durch E. Schmid, Stuttgart. Es fehlten Darstellungen von Operationen für die Blepharoplastik, die damals in der kosmetischen Chirurgie schon üblich waren. Die vielfältigen Eingriffe für die Wiederherstellung der Lider nach Tumorexzisionen und Verletzungen wurden von C. Beard, und von A. Reny, Nancy, lediglich referiert. die Professoren E. Walser, München, und H. Hübner, Trier, haben diese im Detail dargestellt. Dabei zeigte die Tarsomarginalplastik von Hübner, dass man wenig invasiv auch große Liddefekte kosmetisch gut wiederherstellen kann. Bei den Operationen der Tränenwege erfuhr man als Neuigkeit die Anwendung von Kunststoffschläuchen in Verbindung mit flexiblen Sonden zur Wiederherstellung von verletzten Tränenkanälchen und von Tränenwegsstenosen.

Wieder interessante Neuigkeiten außerhalb des Hauptthemas

Um die Bedeutung der Lidfunktion zu illustrieren führte Dr. Marshall Doane aus der Retina Foundation, Boston Harvard Medical School, einen Hochgeschwindigkeitsfilm vor, in dem die Geschwindigkeit und die Bewegungsabläufe beim Lidschlag gezeigt und gemessen wurden: Der Lidschluss erfolgte in 0,08 sec, die nachfolgende Lidöffnung in 0,1 sec.

Bei den freien Vorträgen, außerhalb des Hauptthemas gab es klinische Bilder des Corneaendothels, die Lorenz Neubauer, München, mit Hilfe des Spiegelmikroskops von David Maurice in Stanford bei seinen Patienten aufgenommen hatte. Sundmacher, Freiburg, zeigte in einer anderen Sitzung gleichartige Bilder des Corneaendothels mit der neuen berührungslosen Zeiss-Optik an der Spaltlampe. Krieglstein, Würzburg, trug Erfahrungen mit dem neu eingeführten Betablocker Timolol in

der Glaukomtherapie vor. J. Draeger, Bremen, zeigte mit seiner quantitativen Sensibilitätsprüfung, dass die Sensibilitätsstörungen der verschiedenen Betablocker bei Timolol wesentlich geringer ausfielen als bei Propanolol und Buphrenolol. U. Mayer und G. Lang aus Erlangen stellten bei einer Reihe von Uveitiden eine Häufung von Cytomegalie-Infektionen fest, die aber klinisch anders ausgeprägt waren als die Cytomegalieretinitis, die H. E. Völcker am nächsten Tag zeigte.

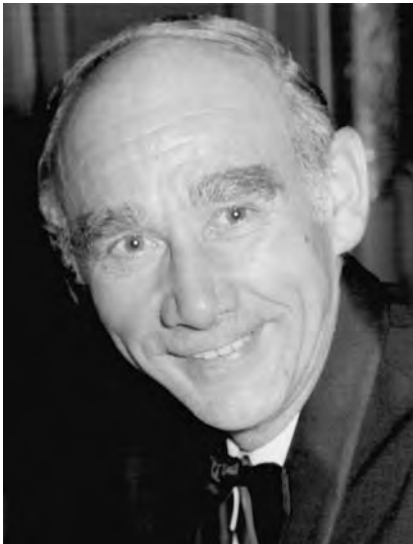
Einen bedeutenden Vortrag brachte G. K. von Noorden aus Houston, Texas, während der traditionellen Schielsitzung mit ganz neuen Forschungsergebnissen. Der Deutschamerikaner hatte als weltweit anerkannter Schielexperte neben seiner klinischen Tätigkeit zusammen mit dem Neurophysiologen Crawford Experimente mit Affen vorgenommen, bei denen die kindliche Amblyopie simuliert wurde. Dabei konnten sie nachweisen, dass bei der Amblyopie im Corpus geniculatum und in der Sehrinde die elektrischen Antworten auf Bildeindrücke in der Netzhaut ausfielen und die Zahl der Neuronen vermindert war. Es wurde damit eine hirnorganische Ursache für die Amblyopie entdeckt – ein Befund, der später bei Sektionen von Schielamblyopen Menschen bestätigt wurde.

**Wissenschaftliche Vorträge bei der
78. Zusammenkunft der DOG
vom 16.-19.9.1980 in Kiel**

In diesem Jahr konnte der Präsident, Prof. Wilhelm Böke, drei Augenärzte aus Ostdeutschland begrüßen: die Professoren Heydenreich (Jena), Schulze (Rostock) und Tost (Halle). Nach der Begrüßung weiterer Gäste, vor allem der vielen Freunde aus Skandinavien, stellt der Gastgeber kurz die Geschichte der Universitätsaugenklinik in Kiel dar, die bereits

1868 gegründet wurde. Beim Totengedenken wurde Peter C. Kronfeld, Tucson, Arizona, genannt, der erst seit 1978 Ehrenmitglied der DOG war; weiter Prof. Joseph Linnen, der seit 1961 die Augenklinik des Marienkrankenhauses in Frankfurt am Main geleitet hatte und im 67. Lebensjahr verstorben war. Er war einer der Schüler von Custodis in Düsseldorf, der als Operateur von Netzhautablösungen berühmt war, weil er die Plombenoperationen in höchster Perfektion beherrschte. Als neue Ehrenmitglieder wurden drei berühmte Professoren eingeführt: Prof. Harold Henkes, Direktor der Augenklinik der Universität Rotterdam. Er war vielen DOG-Mitgliedern als Referent auf der 63. und 64. DOG-Tagung bekannt. Henkes war einer der bedeutendsten Experten für die Elektroretinographie und viele Jahre Präsident der International Society for Clinical Electrophysiology of Vision (ISCEV). Der Zweite war Prof. Feruccio Moro, Direktor der Augenklinik Catania, ein treuer Freund der Deutschen und der DOG. Er wurde bekannt mit seinen wissenschaftlichen Arbeiten über die Erkrankungen des Sehnerven, besonders derjenigen mit vaskulären Ursachen. Als dritter wurde Prof. Arvo Oksala, Direktor der Augenklinik der Universität Turku, zum Ehrenmitglied der DOG berufen. Er hat die Ultraschalldiagnostik in der Augenheilkunde als einer der Ersten erforscht und die klinische Anwendung wesentlich gestaltet. Viele seiner Publikationen erfolgten in deutscher Sprache. 1966 wurde er mit dem Theodor-Axenfeld-Preis der DOG ausgezeichnet. Der Franceschetti-Liebrecht-Preis wurde Privatdozent Körner, Bern, für seine Arbeiten über das Bewegungssehen zuerkannt. Der Ophthalmologische Förderpreis der Firma Dr. Thilo & Co. GmbH, Sauerlach, wurde Prof. Trier, Bonn verliehen. Trier hat die Ultraschalldiagnostik in der Augenheilkunde nicht nur durch seine wissenschaftlichen Arbeiten weiterentwickelt, sondern auch mit seinem Schulungskurs unter Augenärzten verbreitet.

178



(Abb. 10) **Wilhelm Böke, Direktor der Universitätsaugenklinik Kiel und 1980 Präsident der DOG. Sein wissenschaftlicher Ruhm wurde durch Arbeiten über Uveitis begründet. Er hat die Operation der Netzhautablösung mit episkleralen Plomben von Custodis übernommen und mit dem Einsatz der Cryotherapie weiterentwickelt. (Foto: H.-Boris Kerber, Heidelberg).**

Der Präsident berichtete stolz, dass zum ersten Mal für eine Tagung der DOG eine Programmkommission tätig geworden war. Zugleich erläuterte er die Schwierigkeiten, die eingereichten Zusammenfassungen der angemeldeten Beiträge richtig zu beurteilen. Offenbar war auch von Seiten der Autoren noch zu lernen, dass man in einer Zusammenfassung (Abstract) nicht die Inhalte verstecken darf, sondern kurz und klar Fakten darstellen sollte. Böke sorgte sich auch darum, ob die Reformbestrebungen der neuen Hochschulgesetze der gebotenen Spezialisierung in der Augenheilkunde gerecht würden und wie die Einheit des Lehrfaches erhalten werden könnte. Weiter fragte Böke, wie man die Positionen an den wichtigsten Forschungs- und Ausbildungsstätten, den Universitätskliniken, attraktiv gestalten kann, damit der qualifizierte Nachwuchs nicht abwandert.

Bei der traditionellen Wahl der Vorsitzenden für die wissenschaftlichen Sitzungen wurde erstmals ein – meist jüngerer – Copräsident benannt. Die Referate behandelten eingehend das Hauptthema. Böke führte durch die Systematik der Uveitiden. Neubauer, Köln, referierte über die anteriore Iritis und Iridozyklitis. Frau Prof. A. C. Martenet, Zürich, behandelte die chronische Iridozyklitis und die isolierte Zyklitis, O'Connor, San Francisco, mit seinen großen Erfahrungen über die Toxoplasmose sprach über die Chorioretinitis und Witschel, Freiburg, über die Panuveitis. Witmer, Zürich – einer der großen Kenner der Uveitiden – berichtete über die sympathische Ophthalmie, beginnend mit einer eindrucksvollen Kasuistik. Er zweifelte nicht daran, dass es sich um eine Automimmunerkrankung handelt. Aber die Frage des Antigens und des Triggermechanismus blieben auch für ihn noch immer ungeklärt. S. Tilgner aus Jena sowie B. Hörster aus Aachen präsentierten klinische und histologische Befunde von experimentellen Autoimmun-Uveitiden durch Impfungen mit isolierten Außensegmenten

des retinalen Sinnesepithels. Es folgten Vorträge mit speziellen angiographischen, histologischen, elektronenmikroskopischen und epidemiologischen Darstellungen.

Auch Fälle von Morbus Harada wurden von A. Vehr aus Aachen und G. Richard aus Münster mit Hinweisen auf die Therapie präsentiert. Es fehlten auch nicht Berichte über seltenere Erreger für Uveitiden und der Fall eines Lymphoms, das eine Uveitis vortäuschte. Bemerkenswert waren experimentelle Untersuchungen zur Immunologie der Uveitis. Dabei wurde die Bedeutung der HLA-Faktoren, besonders des HLA-B-27, bei Uveitis von Gronemeyer, Kiel, vorgestellt. Über HLA als Erbfaktor berichtete K. M. Saari, Tampere, und ihre statistische Häufigkeit in verschiedenen Populationen wurde von Hartwig, Bonn, dargestellt.

Einige Vorträge beschrieben die theoretische und klinische Transplantatimmunologie der Cornea. So zeigten C. C. Kok-Van Alphen und H. J. M. Völker-Dieben, Leiden, den Einfluss der HLA-Faktoren bei der Keratoplastik. Die HLA-Faktoren wurden auch bei den neun Patienten von F. W. Schmidt-Martens aus Aachen untersucht, die am M. Behcet erkrankt waren und an einer fortschreitenden retinalen Vasculitis litten.

Intravitreale Injektion von Prednisolon-Kristall-Suspension bei Uveitis

Prof. Horst Hübner, Trier, berichtete ein Jahr später, dass er bereits 1971 diesen Eingriff bei Kaninchen auf seine Unbedenklichkeit geprüft hatte und nun bei fünf Patienten mit schwerer Uveitis die intravitreale Injektion von 3 mg Fortecortin gewagt und großen Erfolg gehabt hatte – eine Behandlung, die ihrer Zeit um zwei Jahrzehnte voraus war!

A. Catherine Martenet, Zürich, referierte über die Immunsuppressive Therapie der Uveitiden, U. Tavakolian, Köln, und R. Klöthi, Zürich, über die operative Behandlung mit der Pars-plana-Vitrektomie, letzterer stellte dabei

sein vorzügliches Saug-Schneidegerät vor, den „Vitreous Stripper“.

Neben dem Hauptthema gab es eine Reihe sehr guter Darstellungen aus allen Gebieten der Augenheilkunde, und außerdem die umfangreichen Sitzungen über die Sinnesphysiologie und die Strabologie mit vielen bedeutenden Befunden.

Als technische Neuheit kam die Videoangiographie mit Fluoreszein und Indozyanin grün

Die Videofluoreszenzangiographie leitete eine erfolgreiche Entwicklung in der Fundusdiagnostik ein. Sie wurde in der Augenklinik und dem Physiologischen Institut der Medizinischen Fakultät der RWTH Aachen von Norbert Körber entwickelt und vorgestellt. Er hatte mit einer Funduskamera und einem Restlichtverstärker eine klinisch gut einsetzbare Videofluoreszenzangiographie-Einheit aufgebaut, mit der bei Probanden und Patienten unter geringer Lichtbelastung gute Fundusbilder, besonders bei Angiographien kontinuierlich aufgezeichnet wurden. Ein eigens dafür gebautes Videoanalysegerät zeichnete Indikatorverdünnungskurven auf und berechnete arterio-venöse Passagezeiten mit statistischen Zahlen von 30 Probanden. Das Videosystem funktionierte nicht nur im Blaulicht mit Fluoreszein, sondern gestattete auch mit Infrarotlicht und Indozyanin grün als Kontrastmittel erstmals ohne größeren technischen Aufwand eine Darstellung der Aderhautgefäße.

Die Biomikroskopie des Hornhautendothels gewann als nicht mehr ganz neue Untersuchungsmethode an Bedeutung mit Demonstrationen von C. Ohrloff, Bonn, über Befunde bei Iridozyklitis und von R. Welt aus Frankfurt mit Bildern von Endothelschäden bei Pseudophakie.

Die DOG behandelt alle Aspekte der Augenheilkunde

Die DOG umfasste seit ihrer Gründung die

gesamte Augenheilkunde, das heißt, es gab zwar bei ihren Tagungen immer Sitzungen mit sehr speziellen Themen. Aber die Gesellschaft erhob von jeher den Anspruch, sich mit allen Aspekten der Augenheilkunde zu befassen, sich also auch um die Patienten zu kümmern, deren Krankheiten selten, oder schwer heilbar waren, deren Behandlung viel Mühe machte, die dem Arzt wenige Erfolgserlebnisse vermittelten – und bei denen man auch oft nicht viel Geld verdienen konnte. Die DOG blieb damit in 150 Jahren den Idealen Albrecht von Graefes treu, allen Menschen zu dienen, die an Augenkrankheiten leiden. Das klingt idealistisch, ist aber eine historische Tatsache. Als Beispiel sei an die Mühen um die Patienten mit Uveitis, proliferativer Vitreoretinopathie, schweren Verätzungen und Verbrennungen und nicht zuletzt die Betreuung Sehgeschädigter erinnert. Die Betreuung der Sehbehinderten – eine lange vernachlässigte Aufgabe – wurde wieder belebt.

Über viele Jahre war das Interesse der deutschen Augenärzte an Sehbehinderten gering. Sie erforderten viel Zuwendung und viel Zeit, und man konnte ihnen doch nicht so recht helfen. Es ist das Verdienst des Schriftführers Wolfgang Jaeger, dass dieses so segensreiche Gebiet der Heilkunde wieder in das Blickfeld der Augenärzte gelangte. Jaeger hat fast bei jeder Gelegenheit auf die Notwendigkeit hingewiesen, dass Sehgeschädigte augenärztlichen Rat brauchten, um die Reste ihres Sehvermögens optimal nutzen zu können. Er richtete in seiner Klinik eine Beratungsstelle für Sehgeschädigte ein, als noch viele Augenärzte landesweit diese Patienten ohne größere Untersuchung zu Optikern schickten oder sofort an die Blindenvereine verwiesen. Frau Prof. Blankenagel hat in der Heidelberger Augenklinik eine der ersten Beratungsstellen für Sehgeschädigte in Westdeutschland eingerichtet und auf hohem wissenschaftlichem Niveau betrieben (s. S. 166). Bald hatte sie Schüler, die weitere Spezialsprechstunden

für Sehbehinderte einrichtet. Der Zuspruch der Patienten zeigte, dass dafür eine große Nachfrage bestand.

**Bemerkenswerte Vorträge bei der
79. Zusammenkunft der DOG
vom 20.-23.9.1981 in Heidelberg:**

Fortschritte d. Ophthalmologie 1982;79: 1-574

Es ist keine Eröffnungsansprache des Präsidenten Prof. Arno Nover, Direktor der Universitätsaugenklinik Mainz, überliefert. Aus der Liste der im Vorjahr verstorbenen DOG-Mitglieder sollten wenigstens zwei Namen genannt werden: Prof. Hugo Hager, Berlin, und Prof. H. Christian Zweng, Palo Alto.

Hager wurde 1968 aus Tübingen an das neue Universitätsklinikum „Benjamin Franklin“ in Berlin-Steglitz berufen. Bei seiner wissenschaftlichen Arbeit über den Blutkreislauf des Gehirns und der Augen entwickelte er den Ophthalmodynamographen, mit dem er den Druck in der Arteria ophthalmica messen konnte. In seiner Berliner Zeit führte er die Lasertrabekuloplastik und verschiedene andere Laseranwendungen an der Iris bei Eng- und Offenwinkel-Glaukomen ein.

Christian Zweng hat schon in den 1960er Jahren mit Lasern an Augen experimentiert und damit frühzeitig den Weg für die vielseitigen Anwendungen in der Ophthalmologie vorbereitet.

Das Hauptthema der DOG-Tagung 1981 lautete „Erkrankungen der Orbita“ Die Einführung trug der Anatom J. Lang aus Würzburg vor, der 1979 den großen praktisch-anatomischen Atlas „Gehirn- und Augenschädel“ herausgebracht hatte. [78] Die Augenkapitel hatten Doris Linnert und Werner Buschmann verfasst, beide waren Oberärzte der Universitätsaugenklinik Würzburg und DOG-Mitglieder. Viele Vorträge standen im Zeichen der Computer-Tomographie, die mit der neuen Bildgebung in der Orbitadiagnostik einen großen Fortschritt brachte. Es gab Vorträge zu fast allen Aspekten der Orbitadiagnostik mit CT-Bildern, von Nover und Rochels aus Mainz, von Bigar aus Zürich, von Müller und Busse aus Münster, von Prof. Brégeat aus

Paris, Bleckmann aus Berlin, Hammerstein aus Düsseldorf, aber auch von Wieder aus Aachen mit einer erstmaligen Darstellung der verdickten Sklera bei posteriorer Skleritis.

Praktische, wissenschaftliche und überaus erfolgreiche Entwicklungshilfe aus München

Volker Klauß aus Nairobi berichtete über eine große Zahl afrikanischer Patienten mit zum Teil großen und fortgeschrittenen Orbitatumoren. Bei diesem Anlass wurde zum ersten Mal bei der DOG über das großartige Projekt der Münchner Universitätsaugenklinik berichtet, von der aus Volker Klauß im Kenyatta National Hospital nicht nur eine moderne Augenklinik aufgebaut, sondern auch eine beispielhafte Ausbildungsstätte für afrikanische Augenärzte geschaffen hatte, die heute noch blüht und gedeiht und Beispiel für viele andere Projekte dieser Art geworden ist.

Im Filmprogramm debütierten die neuen Katarakt-Operationen: Thomas Neuhann, damals Oberarzt der Universitätsaugenklinik Mainz, führte seine Phakoemulsifikationen mit nachfolgenden Implantationen von Kunstlinsen vor. Es waren die Shearing-Linsen, die als eines der ersten Modelle in größeren Zahlen in die Hinterkammer, meist in den Sulkus ziliaris eingesetzt wurden. E. J. Schmitt aus der Universitätsaugenklinik Mainz beschrieb zu Neuhanns Film die Phakoemulsifikation als Methode der Wahl für die Operation des grauen Stars und erwähnte nebenbei, dass sie seit 1978 1131 Patienten mit diesem Verfahren operiert hatten.

Siegeszug der Phakoemulsifikation

In dieser Zeit hatten bereits einige Augenkliniken in Deutschland, ohne viel darüber zu sprechen, die Phakoemulsifikation eingeführt, junge Kollegen darin ausgebildet und damit in den 1980er Jahren den Siegeszug dieser Operationsmethode eingeleitet. Den entscheidenden Durchbruch der Phakoemulsifikation brachten allerdings erst um 1990

zwei bahnbrechende Verbesserungen: die von Thomas Neuhann eingeführte Kapsulorrhexis und die Eröffnung der Vorderkammer mit dem Tunnelschnitt. Damit konnten die vielen Risiken bei der Operation im vorderen Augenabschnitt selbst und bei der Implantation der Kunstlinsen weitgehend vermieden werden.

Doden und Schnaudigel, aus der Universitätsaugenklinik in Frankfurt/Main zeigten im Film die primär extrakapsuläre Katarakt-Extraktion mit Einpflanzung einer Iridokapsulären Kunstlinse nach Binkhorst. Doden beschrieb in dem dazugehörigen Vortrag den Operationsablauf und erwähnte, dass sie in Frankfurt bereits 230 Patienten auf diese Weise erfolgreich operiert hatten. Die e.c.-Operationen, erst recht die Phakoemulsifikation bedeuteten in dem von der intrakapsulären Staroperation beherrschten Feld eine fast revolutionäre Neuerung. Zu diesem Thema brachten Ohrloff und Dardenne aus Bonn eine Auswertung der ersten 1000 Phakoemulsifikationen seit 1979 und präsentierten in der Statistik die auf 0,6 Prozent reduzierte Zahl der Aphakieablationes.

Bahnbrechende Anwendung von Healon®

Ohne größeres Aufsehen zeigten zwei ganz verschiedene Vorträge eine weitere neue Entwicklung: E. Gerke, Essen, berichtete sehr kurz darüber, dass makromolekulare Hyaluronsäure bei Operationen der Netzhautablösung keine Hilfe darstellt – womit die Erwartungen an diese mit aufwändigen Produktionen hergestellten Healon®-Präparate fehlgeschlagen waren. Zugleich berichtete J. Draeger aus Hamburg, dass er die makromolekulare Hyaluronsäure (Healon®) dazu verwandt habe, das Corneaendothel bei der Kunstlinsenimplantation zu schützen. Dieser Bericht brachte die großartige Idee nach Europa, die David Miller, M.D., ein Schüler von Claes H. Dohlman am Massachusetts Eye and Ear Infirmary 1980 in Boston hatte und für das Healon® die bahnbrechende Anwendung – den Einsatz im

vorderen Augenabschnitt – bedeutete. [79,80]
Der Einsatz von Healon® bei den modernen Kataraktoperationen war ein grandioser Erfolg.

Neben den vielen klinisch-aktuellen Präsentationen sollte ein Vortrag von Frau Prof. Ingrid Cremer-Bartels erwähnt werden. Sie arbeitete im Forschungsinstitut der Universitätsaugenklinik Münster und galt als weltweite Expertin für das Melantonin, ein Hormon der Zirbeldrüse, das den Tag-Nacht-Rhythmus beeinflusst. Sie berichtete 1981 über die Hemmung der Biosynthese des Melantonin unter Psychopharmaka.

Im damaligen DOG-Programm wurden auch noch ein Begrüßungsabend für gehobene DOG-Mitglieder im Hotel „Europäischer Hof“ und eine Operaufführung im Theater der Stadt Heidelberg angekündigt.

Bemerkenswerte Vorträge bei der 80. Zusammenkunft der DOG vom 19.-22.9.1982 in München:

Fortschritte d. Ophthalmologie 1983;80:1-532

Die Veranstaltung fand in dem schönen Gebäude der Ludwig-Maximilians-Universität statt. Der Vorsitzende und Präsident, Prof. O. E. Lund, Direktor der Augenklinik der Ludwig-Maximilians-Universität München, wies bei der Eröffnung der Tagung darauf hin, dass die DOG auf eine 125-jährige Geschichte zurückblicken könne. Er begrüßte über 1200 Tagungsteilnehmer, mehr als 250 ausländische Gäste und DOG-Mitglieder aus 15 Ländern. Aus der DDR hieß er besonders die Professoren Velhagen aus Berlin, Sachsenweiger aus Leipzig, Franke aus Greifswald, Jütte aus Jena, und Elisabeth Schmöger aus Erfurt willkommen.

Unter den prominenten verstorbenen Mitgliedern erwähnte er besonders Prof. Peter Siegert, der von 1947 bis 1970 Chefarzt der großen Augenklinik im Hamburger Krankenhaus St. Georg war und viele Jahre den Vorsitz des Vereins der Norddeutschen Augenärzte innehatte. Weiter teilte der Präsident mit, dass Prof. Dr. Rudolf Seitz im Alter von 60 Jahren gestorben war. Seitz war in der Augenklinik in Tübingen tätig, bis er 1963 zum Chefarzt der Augenklinik des St. Vincentius-Krankenhauses in Karlsruhe ernannt wurde. Sein wissenschaftliches Werk umfasste vor allem histopathologische Untersuchungen von ophthalmoskopisch sichtbaren Veränderungen der Netzhautgefäße, die er in seinem Buch „Klinik und Pathologie der Netzhautgefäße“ [81] zusammengefasst hat.

Die DOG hat auch 1982 Ehrenmitglieder gewählt: Prof. Paul Brégeat, Paris, emeritierter Direktor der Augenklinik Cochin in Paris, die zur Universität René Descartes gehört. Brégeat lernte Deutschland als Schüler kennen und lieben. Er publizierte über Neuroophthalmologie, Systemerkrankungen der Augen und

Ophthalmochirurgie, insgesamt über 400 Originalarbeiten und sieben Bücher. Brégeat war Mitglied der Academia Ophthalmologica Internationalis und 1974 Präsident des Internationalen Ophthalmologie-Kongresses in Paris. Er erhielt den Theodor-Axenfeld-Preis und das Verdienstkreuz der Bundesrepublik. Brégeat war häufig bei DOG-Tagungen, wer ihn kannte, erinnert sich seiner frohen und aufgeschlossenen Art.

1982 wurde auch Prof. David Cogan, Direktor am National Institute of Health in Bethesda Ehrenmitglied der DOG. Cogan war früher Direktor der Augenklinik der Harvard Medical School im Massachusetts Eye and Ear Infirmary und wurde 1968 in einem als Skandal empfundenen Verfahren von dieser Position abgewählt, weil er sich angeblich zu wenig um die Leitung der Klinik gekümmert hatte. Er beschäftigte sich mit der Histopathologie der Augen, Neuroophthalmologie, vaskulären Erkrankungen und der Pathologie der Cornea. Die älteren DOG-Mitglieder erinnerten sich noch dankbar daran, dass Cogan am ersten DOG-Kongress nach dem Krieg 1948 in Heidelberg teilnahm.

Das dritte Ehrenmitglied des Jahres 1982 wurde G. Meyer-Schwickerath.

Der Franceschetti-Liebrecht-Preis wurde Joel Glaser, M. D., Miami, zugesprochen, der mit seinen klinischen Arbeiten über Motilitätsstörungen und in der Neuroophthalmologie hervorragendes geleistet hatte. Allen bekannt war sein Kapitel „Neuro-Ophthalmology“ in Duane's Clinical Ophthalmology.

Den Ophthalmologischen Förderpreis der Firma Dr. Thilo & Co. GmbH, Sauerlach erhielt Dr. Hermann Krastel, Heidelberg, für seine sinnesphysiologischen Untersuchungen.

Der Senator-Hermann-Wacker-Preis wurde 1982 zum ersten Mal verliehen und zu gleichen Teilen an Prof. Charlotte Remé, Zürich, und an die Laser-Forschungsgruppe von Dr. rer. nat. Reginald Birngruber und Dr. med. Veit-Peter Gabel an der Universitätsaugenklinik in München überreicht.

Auch der Wacker-Promotionspreis wurde zum ersten Mal vergeben. Die ausgezeichneten Promotionsarbeiten kamen von Bernhard Kirchhof aus Köln mit dem Titel „Möglichkeiten der lichtchirurgischen Behandlung der obstruktiven venösen Gefäßerkrankungen der Netzhaut“ und von Klaus Dieter Schnarr aus München, Augenklinik der Technischen Hochschule Rechts-der-Isar, über „Computergesteuerte spektraldensitometrische Untersuchungen am Sehnervenkopf des Menschen“. Im wissenschaftspolitischen Teil seiner Eröffnungsansprache erinnerte Lund an die klassischen Arbeitsrichtungen in der Ophthalmologie in Deutschland, Sinnesphysiologie, Farbsinn, Optik, Motilität und Entwicklungsstörungen, die in der Vergangenheit die Augenheilkunde weltweit befruchtet haben. Während in den Jahren nach dem Krieg in unserem Land die Universitäten wiederaufgebaut wurden, entstanden in England, Frankreich und besonders in den USA moderne Forschungsinstitute für die Ophthalmologie in oder neben den großen Augenkliniken, die viele junge Wissenschaftler, auch aus dem Ausland, angelockt haben. Die deutschen Universitäten wurden aber einem Strukturwandel unterzogen und die Studentenzahlen erhöht, ohne das wissenschaftliche Personal entsprechend zu vermehren. Zudem hat man durch ein restriktives Tarif- und Arbeitsrecht und die Rationierung der Mittel für Forschung und Lehre den Freiraum für Forschung erheblich eingeschränkt. Trotzdem haben die deutschen Universitätsaugenkliniken u. a. mit der Photokoagulation, in der Behandlung von Netzhautablösungen, mit der Mikrochirurgie und in Strabologie bedeutende Innovationen hervorgebracht. Aber das waren die Leistungen Einzelner. Die für moderne Forschung notwendigen kliniknahen Forschungsinstitutionen gab es nur in Bonn, Münster und Frankfurt/Main. Lund vermisste auch die nach dem Humboldt'schen Ideal für kreative Forschung geforderte Freiheit und Muße, zu der auch erstrebenswerte Laufbahnchancen für

den Nachwuchs und unabhängige Positionen für bewährte Wissenschaftler gehören – Probleme, die noch 2006 aktuell waren. [82] Zum Tagungsthema „Auge und Zentralnervensystem“ wurden von Spitzenwissenschaftlern Referate gehalten, z. B. von H. J. Autrum und H. Holländer, München, G. J. Grüsser, Berlin, und W. Singer, Frankfurt/Main. Es folgten bemerkenswerte Vorträge zum Thema von Teping und Murr aus Aachen und Groneberg, München, die mit stereoskopischen Bildern, die in Random-Dot-Mustern verschlüsselt waren, objektiv Stereosehen mit Hilfe der VECP messen konnten. Die berühmten Sinnesphysiologen Ruxandra Siretanu und Wolf Singer vom Max-Planck-Institut zeigten mit einer psychophysischen Anordnung sogar Binokularitäten in peripheren Gesichtsfeldanteilen. Der nicht minder bedeutende Neurophysiologe Bela Julesz aus Murray Hill, New Jersey, hatte mit Random-Dot-Stereogrammen bei drei bis vier Monate alten Säuglingen Stereowahrnehmungen psychophysisch mit Preferential-Looking-Tests und elektrophysiologisch mit VECP nachgewiesen. Gemperlein und Adamczyk aus München hatten die spektrale Empfindlichkeit der Netzhaut mit einer Fourier-interferometrischen Stimulation gemessen.

Es folgten viele Vorträge über Erkrankungen des Nervus opticus. J. Apple, Salt Lake City, erläuterte klinische Bilder von Optikuskolobomen und die zugehörigen histologischen Befunde. Herzau und Aulhorn, Tübingen, sprachen zur Klinik der essentiellen Liquordruckerhöhung, die man 1982 noch „Pseudotumor cerebri“ nannte. R. Guthoff, Hamburg, konnte mit Ultraschall die Verdickung des Sehnerven bei dieser Krankheit messen – es gab ja noch kein NMR. Birgit Lorenz aus München zeigte, dass man mit einer psychophysischen Bestimmung der Kontrastempfindlichkeitsfunktion Optikuschäden bei endokriner Ophthalmopathie erkennen konnte, bevor Visus und Gesichtsfeld beeinträchtigt wurden. Elfriede Aulhorn stellte mit ihrem Flimmertest auf

einfache Weise die Diagnose der Neuritis nervi optici. I. Renschler, München, erläuterte in einem faszinierenden Vortrag verschiedene Wahrnehmungsqualitäten, die man psychophysisch analysieren kann: lokale Merkmalanalysen, so genannte Segmentierung von Bildern, die Kontrastempfindlichkeitsfunktion und die Phaseninformation. Anhand dieser Modelle zeigte er verschiedene Sichtweisen für Amblyopie und Neuritis nervi optici.

Der Neurologe E. B. Ringelstein, Aachen, zeigte anhand von umfangreichen Untersuchungen, daß man bei Patienten mit Amaurosis fugax und Verschlüssen von Netzhautarterien mit der Doppler-Sonographie die Stenosen der A. carotis direkt nachweisen kann. R. Rochels, Mainz, wies bei experimentellen Verätzungen von Kaninchenaugen erstmals erhöhte Prostaglandin-Konzentrationen im Kammerwasser nach. M. Reim, Aachen, konnte bei solchen Modellexperimenten mit Hilfe von Prostaglandin-Synthese-Hemmstoffen die klinischen Reizsymptome der Augen bessern und die pathologisch veränderten Laktat- und Glukosespiegel im Kammerwasser annähernd normalisieren. Allerdings ergab sich auch, dass die lokale Anwendung der PG-Inhibitoren Indometacin und Diclofenac die Epithelregeneration verzögerte. Bei den retinalen Venenverschlüssen erprobte Ohrloff in Bonn die Fibrinolyse mit Urokinase-Infusionen. Brunner in Köln und Hansen in Freiburg behandelten retinale Venenverschlüsse mit Hämodilutionen.

Wortgefecht zwischen Blodi und M.S. (Meyer-Schwickerath)

Eine interessante Diskussion gab es zwischen F. C. Blodi, Iowa City, und G. Meyer-Schwickerath nach einem Vortrag von E. Gerke, Essen, über die Dosierung der Photokoagulation der Netzhaut bei Retinopathia diabetica. Blodi forderte vom Redner, er müsse für eine solche Studie die Patienten gegen unbehandelte Kontrollen randomisieren, wenn er überhaupt eine Aussage aus den Ergebnissen ableiten

wollte. Meyer-Schwickerath kontierte temperamentvoll: „Lieber Blodi, wir in Essen wissen seit über zehn Jahren, dass die Retinopathia diabetica unbehandelt zu einer unzumutbaren Sehverschlechterung oder gar zur Erblindung führt. Wir halten in Kenntnis der Heilungsmöglichkeiten der Retinopathia diabetica durch die Photokoagulation eine Randomisierung gegen unbehandelte Kontrollen, wie Du sie forderst, für ethisch nicht vertretbar.“

Böhnke und Draeger, Hamburg, hatten für die Keratoplastik Spendermaterial in McCarey Organkulturen bei +4°C aufbewahrt und nach der Operation die Corneaendothelzellen gezählt. Richard Lindström und Donald Doughman aus Minneapolis zeigten mit ihren weit größeren Erfahrungen, dass eine Organkultur bei +37°C besser ist. Im Filmprogramm wurde mit vier Operationsfilmen gezeigt, dass weitere Augenkliniken bei ihren Patienten die Kunstlinsen nun in die Hinterkammer implantierten. Für Kataraktoperateure hatten H. G. Trier, R. D. Lepper aus Bonn sowie J. Strobel aus Gießen neue Rechenprogramme entwickelt, mit denen aus der Echometrie und den Hornhautradien die Brechwerte der zu implantierenden Kunstlinsen genauer vorausberechnet werden konnten.

Eine Innovation dieser Tagung war ein ausführliches Rundtischgespräch über die Qualitätskontrolle in der Ophthalmologie – ein Anspruch, der damals seiner Zeit weit voraus war.

Das Rahmenprogramm in München war großartig: In der Oper wurde für die DOG „Die Frau ohne Schatten“ aufgeführt. Es gab einen Empfang der Staatsregierung in der Residenz, einen Festabend mit der Tanzkapelle Hugo Strasser und einen Tisch für die DOG beim Oktoberfest.

Bemerkenswerte Vorträge bei der 81. Zusammenkunft der DOG vom 18.-21.9.1983 in Heidelberg:

Fortschritte d. Ophthalmologie 1984;81:1-678

Der Präsident, Prof. Theo Waubke, Essen, konnte wieder Teilnehmer aus der DDR begrüßen, die Professoren Rudolf Sachenweger, Günther Franke, Hans-Walter Schlote und Elisabeth Schmöger.

Dann wurde die 25-jährige Tätigkeit von Prof. W. Jaeger, Heidelberg, als Schriftführer der DOG, gewürdigt. Der Präsident erinnerte daran, dass die DOG seit ihrer Gründung 1857 vor Jaeger nur drei Schriftführer hatte: ab 1863 von Heß, ab 1896 Wagenmann und ab 1937 Engelking. Alle waren Inhaber des Lehrstuhls für Augenheilkunde in Heidelberg. Waubke zählte die organisatorischen Leistungen des Schriftführers Jaeger auf und überreichte ihm als Dankesgeschenk der DOG ein Exemplar der Habilitationsschrift von Albrecht von Graefe aus dem Jahr 1852 mit dem Thema „Über die Wirkung der Augenmuskeln“. Sodann wurde Jaeger das Bundesverdienstkreuz vom Oberbürgermeister der Stadt Heidelberg verliehen. Weitere Gratulationen folgten von Prof. Jules Francois, Gent, dem Präsidenten des Internationalen Ophthalmologenrates (ICO), sowie von Prof. Sachsenweger, Leipzig als Präsident des Europäischen Ophthalmologenrates (SOE). Sachsenweger fand herzliche Worte der Anerkennung für Prof. Jaeger und dessen Frau Dr. Hildegard Jaeger. Besonderen Dank sagte er für seine anhaltenden Sorgen und Mühen um die Mitglieder der DOG in der DDR, obwohl sie durch die politische Entwicklung gezwungen waren, die DOG zu verlassen.

Unter den im Vorjahr verstorbenen DOG-Mitgliedern befand sich Prof. Aladar Kettesy, der hochbetagt in Debrecen starb. Er ist noch heute vielen Augenärzten durch die Operationslehre Blaskovics/Kettesy bekannt, die Blaskovics 1898 in Ungarisch verfasst hatte. Die

deutsche Ausgabe brachte Kettesy 1938, 1945 und 1959 heraus. Die vierte deutsche Auflage hatte Kettesy 1970 seinem Nachfolger Vörösmarthy [83] anvertraut. Berühmt wurde das Buch durch die Darstellung der plastischen Operationen.

Im hohen Alter starb Prof. Alma Gaedertz in Rottach-Egern. Sie studierte in Berlin, begann 1925 die Facharztausbildung in der Universitätsaugenklinik der Charité und habilitierte sich 1930 über physiologische Optik. 1936 wurde sie apl. Professorin, ließ sich aber in freier Praxis nieder.

Als langjähriges und treues Mitglied der DOG starb im 66. Lebensjahr der Direktor der Universitätsaugenklinik in Athen, Prof. Panagiotis Velissaropoulos.

Zum Ehrenmitglied wurde Prof. Herwig Rieger gewählt. Er wurde nach seiner augenärztlichen Ausbildung in Wien 1940 auf den Lehrstuhl für Augenheilkunde an der Deutschen Universität in Prag berufen, den er 1945 mit dem Zusammenbruch wieder verlassen musste. Von 1950 bis 1980 leitete er die Augenklinik des allgemeinen Krankenhauses in Linz. Seine wissenschaftlichen Arbeiten über die Toxoplasmose wurden 1966 mit dem Theodor-Körner-Preis ausgezeichnet. Seine Arbeiten über die Dysgenesis mesodermalis corneae et iridis führten zur Bezeichnung dieses Krankheitsbildes als „Rieger-Syndrom“. Weiterhin wurde Prof. Robert A. Crone, Direktor der Universitätsaugenklinik am Wilhelmina Gasthuis in Amsterdam, mit der Ehrenmitgliedschaft in der DOG ausgezeichnet. Crone war wissenschaftlich durch Arbeiten über das Farbensehen, das Binokularsehen und den Strabismus hervorgetreten. Prof. Crone war ein wahrer Freund der Deutschen, der nach dem Krieg wesentlich zur Versöhnung zwischen den niederländischen und deutschen Augenärzten beigetragen hat.

Den von Graefe-Preis erhielt Privatdozent Francis Bigar, Zürich, für seine Monographie über die Spiegelmikroskopie des Corneaendothels in den Developments of Ophthalmology. [84] Der Wacker-Promotionspreis wurde an Ulrich

Steinhorst, Münster, für seine Arbeit „Licht- und elektronenmikroskopische Untersuchungen an Dipetalonema witei unter besonderer Berücksichtigung des Auges“ vergeben. In seiner Eröffnungsrede behandelte der Präsident das Verhältnis zwischen Mensch und Technik. In diesem Zusammenhang stellte er fest, dass viele Menschen ihr Auto als perfekte Technik gern benutzten, aber den Wert der Anschnallgurte einfach ignorierten und die Risiken der Windschutzscheibenverletzungen nicht wahrhaben wollten, obwohl bekannt sei, dass sie sehr häufig auftreten und auch bei relativ leichten Unfällen zu schweren Augenverletzungen führen, die oft mit der Erblindung eines, seltener beider Augen enden. In gleicher Weise wies Waubke darauf hin, dass auch die Risiken der damals aufkommenden refraktiven Chirurgie von vielen Operateuren nicht ausreichend bewertet würden und die Patienten durch die Erfolgsmeldungen in der Laienpresse, die Warnungen in den Aufklärungsschriften und -Gesprächen offenbar garnicht ernst nähmen. Weiterhin kritisierte der Präsident die vielfach von früheren Präsidenten dargestellten Probleme an den Universitäten und den Medizinischen Fakultäten, wo unsachgemäße, als Reformen bezeichnete politische Veränderungen Forschung und Lehre mehr und mehr beeinträchtigten.

Diese Tagung stand unter dem Hauptthema „Aktuelle Traumatologie in der Augenheilkunde.“ Zur Einführung klassifizierte Neubauer, Köln, Augenverletzungen nach ihren Schweregraden und führte dann im Einzelnen aus, wie sich in den vorangegangenen Jahren die primäre Diagnostik und Versorgung von Augenverletzungen und damit die Prognose erheblich verbessert hatte. Als wichtigstes Ergebnis empfahl er, die bis dato oft durchgeführte primäre Enukleation schwer verletzter Augen nur noch selten, am besten gar nicht mehr vorzunehmen, weil immer wieder verloren geglaubte Augen nach sorgfältiger operativer Rekonstruktion erstaunliche Sehleistungen ergeben hatten. Lund, München, berichtete

weiter über die Zunahme der Verkehrsunfälle mit schweren Augenverletzungen. Es gab keine offizielle Statistik, aber einige Publikationen belegten, dass in den 1960er und 1970er Jahren Patienten, die ohne lebensbedrohliche Verletzungen davongekommen waren, zunehmend schwere Gesichts- und Augenverletzungen erlitten, die man durch Anschnallgurte ganz sicher vermieden hätte. Nach den Publikationen und Pressemitteilungen dieses Kongresses erfolgte endlich der gesetzliche Zwang, die Anschnallgurte anzulegen. Mit der Durchsetzung dieses Gesetzes hörten fast schlagartig diese schweren Augenverletzungen auf.

Außerhalb des Hauptthemas berichteten Ingrid Kreissig und G. Richard aus Tübingen, H. Werry aus Hannover sowie H. Gnad und Ch. Skorpik aus Wien über die Injektion schwer resorbierbarer Gase, um Netzhautlöcher zu tamponieren, Glaskörper zu verdrängen und Netzhautablösungen wieder anzulegen. Neu war auch eine erste Mitteilung über den Einsatz einer subkutanen Insulinpumpe bei juvenilem Diabetes und die dabei beobachteten Verläufe der Retinopathia diabetica. Über die chemische Traumatisierung der Augen gab es nur eine Mitteilung aus der Universitätsaugenklinik in Aachen, wo Reim bei experimentellen Verätzungen die pathologisch ablaufenden Heilungsprozesse an der Oberfläche der Augen differenzierte und neue Behandlungswege, u. a. mit dem so genannten „Aachener Cocktail“ und mit Healon erprobte. [85, 86] Heftige Diskussionen löste ein Vortrag von J. H. Krumeich aus Wattenscheid aus. Er berichtete über seine Ergebnisse mit der Keratomileusis [87] zum Ausgleich von hohen Myopien oder Hyperopien. Bei dieser Operation wurde eine Cornealamelle mit einem Mikrokeratom abgetragen, gefroren, mechanisch in eine vorausberechnete optische Form geschliffen und wieder auf die Hornhaut aufgenäht. Er beschrieb die Operation mit allgemeinen, eher distanzierten Worten und präsentierte auch seine statistische Auswertung nur mit Kennzahlen, so dass

der spätere Leser sich die komplexe Technik und die Ergebnisse nur schwer vorstellen konnte. Nebenwirkungen und Probleme wurden mit statistischen Kennziffern mitgeteilt, aber nicht im Einzelnen erläutert. Dr. Krumeich hatte seine 264 Patienten zwei Jahre lang nachuntersucht.

Die folgenden kritischen Bemerkungen einiger DOG-Mitglieder kann man nicht als Diskussion bezeichnen. Es wurden Statements zu den wissenschaftlichen Grundlagen, medizin-ethischen Aspekten und den Qualitätsansprüchen der American Academy of Ophthalmology abgegeben. Es folgten Fragen zur Operationstechnik und nach Komplikationen. Dann kamen gegenseitige Vorwürfe zum Stil der Publikation in öffentlichen Medien. Die Schwierigkeiten der Kommunikation zwischen dem einzelnen Operateur aus der Praxis und Zuhörern aus der DOG waren unübersehbar und sehr bedauerlich.

Anmerkungen des Chronisten zum Vortrag von Dr. J. H. Krumeich und zu der anschließenden Diskussion

Unser Kollege Krumeich hat einen umfangreichen, sorgfältig dokumentierten Bericht über eine beachtlich große Zahl von Patienten vorgelegt, bei denen er eine Keratomileusis durchgeführt hatte. Krumeich hatte offenbar das Operationsverfahren von Prof. José Barraquer in Bogota technisch weiterentwickelt. Vor allem waren Krumeichs Vor- und Nachuntersuchungen umfangreicher und detaillierter. Aus heutiger Sicht hat er damit eine Pionierleistung in der sich gerade entwickelnden refraktiven Chirurgie erbracht. Er hat die Machbarkeit demonstriert und damit der Laser-Keratomileusis und der LASIK vorgegriffen. Dass diese Tatsache auch positiver als bei der DOG beurteilt werden konnte, zeigte sich an einer auffallend anerkennenden Beurteilung der Arbeit Dr. Krumeichs, die Prof. Joaquin Barraquer, Barcelona, 1984 gegenüber einem der zahlreichen Hospitanten in seiner Klinik abgegeben hat. Dass man in den füh-

renden Kreisen der DOG die Leistung eines Einzelgängers nicht aufgegriffen hat, liegt natürlich daran, dass sein Verfahren sowohl von der Indikation als auch von der Operationsmethode her höchst umstritten war. Es erhebt sich im Laufe der Geschichte – auch in der DOG – immer wieder die Frage, wie man mit solchen Ereignissen umgeht. Man kann der Diskussion entnehmen, dass in der Zeit vor diesem Vortrag bei der DOG Gespräche zwischen Krumeich und der Augenklinik in Essen stattgefunden haben. Es ist fast tragisch, dass diese Kontakte nicht kollegial vertieft wurden, sondern in den bedauerlichen öffentlichen Schlagabtausch einmündeten. Die Tatsache, daß die Diskussion zu Krumeichs Vortrag in den „Fortschritten der Augenheilkunde“ ausführlich abgedruckt wurde, spricht für die hohe Bedeutung, die man diesem Vorgang zugemessen hat. Retrospektiv stellt sich die Frage, ob es nicht besser wäre, in solchen Situationen ein Symposium der DOG einzuberufen, um in einem Kreis von Experten, auch mit solchen, die eine gewisse Distanz zu den aktuellen Problemen haben, eine sachliche Lösung zu finden.

Bemerkenswerte Vorträge bei der 82. Zusammenkunft der DOG vom 23.-26.9.1984 in Frankfurt/Main:

Fortschritte d. Ophthalmologie 1985;82:1-624

Die Tagung fand in den Festsälen des Palmengartens statt. Der Präsident der DOG, Prof. Wilhelm Doden, begrüßte die Gäste aus dem Ausland und besonders die Teilnehmer aus der DDR, von denen die Professoren P. Lommatzsch und W. D. Ulrich aus Leipzig, Prof. S. Klein (damals noch aus Dresden) sowie Prof. H. G. Gießmann und Dr. E. Doege aus Magdeburg gekommen waren.

Die DOG verlor bedeutende Mitglieder durch den Tod.

Doden nannte zuerst Jules Francois, der seit 1948 Direktor der Universitätsaugenklinik in

189



(Abb. 11) **Jules Francois, Direktor der Universitätsaugenklinik Gent, geistiger Vater der Europäischen Ophthalmologischen Gesellschaft (SOE), Autor vieler Arbeiten über hereditäre Augenkrankheiten und Herausgeber zahlreicher Bücher. Francois wurde in der DOG mehrfach geehrt, als Ehrenmitglied 1971 und mit der von Graefe-Medaille 1976. Neben ihm Prof. Barbara Schmidt, bekannt durch ihre Forschungen in der Elektrophysiologie. Sie hat 1962 in Marburg einen der ersten technisch perfekt ausgerüsteten Messplätze für ERG und VECP aufgebaut und viel Jahre geleitet. (Foto: H.-Boris Kerber, Heidelberg).**

Gent war und im Alter von 77 Jahren starb. Francois wurde in der DOG mehrfach geehrt (1956, 1971, 1976). Unvergessen bleibt, dass Francois die DOG nach der Isolation des Krieges eingeladen hatte, wieder internationale Kontakte aufzunehmen und der SOE beizutreten. Er war genial und fleißig. Aus der Verbindung von Klinik und Forschung entstand ein großes wissenschaftliches Werk, 34 Bücher, viele Buchkapitel, ungezählte Publikationen. Jules Francois hatte auch außerhalb Deutschlands unendlich viele Ehrungen erfahren. 1958 wurde er in den International Council of Ophthalmology (ICO) gewählt, war erst Sekretär, später Präsident und zuletzt Ehrenpräsident. Er betreute die internationale Ophthalmologie wie eine Familie. Dabei hat er sich auch jungen Kollegen freundlich zugewandt. Der Chronist hatte die Ehre, 1977 als Gast in seinem Haus am De Nayer Plein in Gent zu sein. Es war das Haus eines Gelehrten mit unendlich vielen Büchern und wertvollen Gemälden. Die Atmosphäre beim Abendessen war locker, kollegial und fröhlich – ein unvergessenes Erlebnis. Francois hatte viele Freunde in der DOG.

Auch Hans Sautter, der so viele Jahre Chef der Universitätsaugenklinik in Hamburg war, und dem die schönste und größte Augenklinik ihrer Zeit in Deutschland gebaut wurde, weil er Berufungen nach Heidelberg und München ausgeschlagen hatte, war an seinem Ruhe-sitz in den Schweizer Bergen im Alter von 72 Jahren gestorben. Sautter hatte sich wissenschaftlich mit der Histopathologie der Augen, mit den Erkrankungen der Blutgefäße und der Arteriosklerose in den Augen beschäftigt. Er war außerdem ein großer Kliniker und ein guter und innovativer Operateur. Sautter hat 1956 den zeitlosen Atlas der Augenkrankheiten in zwei Bänden herausgebracht und 1951 ein schönes Buch über die Trübungsformen der menschlichen Linse geschrieben. 1967 war er Präsident der DOG, 1976 Präsident des Europäischen Kongresses in Hamburg. Als drittes prominentes DOG-Mitglied wurde

Prof. Gerhard Jünemann aus Münster genannt, der mit seinen Forschungen über immunologische Erkrankungen der Augen hervorgetreten war und als Leiter der Augenpoliklinik viele Patienten betreute und jungen Ärzten ein Lehrer war. Jünemann starb im Alter von 55 Jahren an einer langen, schweren Krankheit.

Eine besondere Ehrung erfuhr der große amerikanische Freund der DOG, Frederik Blodi aus Iowa City. Ihm wurde für seine Verdienste um die internationale Ophthalmologie die Paul-Chibret-Medaille verliehen. Sein Lebenswerk war 1978 bei der Verleihung der Ehrenmitgliedschaft der DOG eingehend gewürdigt worden.

Der Theodor-Axenfeld-Preis wurde an Prof. Peter Lommatzsch für seine neue Behandlungsmethode maligner Melanome der Aderhaut mit radioaktivem Ruthenium verliehen. Lommatzsch studierte in Leipzig und wurde in Berlin Assistent bei Karl Velhagen in der Charité. 1963 wechselte er in die Klinik für Strahlentherapie und Nuklearmedizin. Von dort unternahm er Studienreisen nach Essen zu Meyer-Schwickerath und nach London zu Stallard. Zurück in Berlin entwickelte er zusammen mit dem Radiophysiker Hegewald und dem Radiochemiker Vollmar die Ruthenium-106-Strahlenapplikatoren für die Augen. 1961 wurde Lommatzsch habilitiert, 1976 Chefarzt der Augenklinik Berlin-Buch. Von dort nahm er noch eine Gastprofessur bei Blodi in Iowa City wahr und wurde 1981 als Direktor der Universitätsaugenklinik nach Leipzig als Nachfolger von Rudolf Sachsenweger berufen.

Lommatzsch wurde 1981 mit seinem Symposium über intraokulare Tumoren in Schwerin weltberühmt

Im Mai 1981 fand unter der Schirmherrschaft der Europäischen Ophthalmologischen Gesellschaft (SOE) ein internationales Symposium über die Behandlung von Tumoren der Augen in Schwerin statt, das Prof. Lommatzsch, der Direktor der Universitätsaugenklinik in

Leipzig, organisiert hatte. Bei dieser denkwürdigen Tagung berichtete Lommatzsch über die von ihm entwickelte Brachytherapie der malignen Melanome der Aderhaut. [88,89] Auf der selben Tagung in Schwerin stellte der Ophthalmopathologe Lorenz Zimmermann aus Washington, D.C., seine berühmt gewordene Studie vor, in der er bewies, dass bei vielen Patienten maligne Melanome der Aderhaut oft nur sehr langsam an Größe zunehmen und viel seltener Metastasen



(Abb. 12) **Gunter K. von Noorden, Houston, Texas, stammt aus Frankfurt/Main und war Direktor der Universitätsaugenklinik in Houston, Texas. Er hat an vielen Tagungen der DOG teilgenommen und erhielt 1984 den Franceschetti-Liebrecht-Preis der DOG für seine Forschungsarbeiten über die Entstehung der kindlichen Amblyopie und die Entdeckung ihrer hirnorganischen Ursachen. Aus seiner Feder stammt ein „Atlas der Schieldiagnostik“.** (Schloss-Foto, Heidelberg).

setzten als bis dahin angenommen wurde. Überdies fand Zimmerman, dass die Erkrankten, deren Augen mit malignen Melanomen entfernt worden waren, nach der Enukektion im Durchschnitt nicht länger überlebten als unbehandelte Patienten mit gleichartigen Ausgangsbefunden. Diese Feststellung löste eine weltweite Diskussion über die Behandlung der malignen Melanome der Aderhaut aus, die ein Jahr später mit aller Heftigkeit im größeren Kreis der ARVO (Association for Research in Vision and Ophthalmology) in Sarasota/Florida weiter geführt wurde.

Der Franceschetti-Liebrecht-Preis wurde Prof. Gunter K. von Noorden, Houston, Texas, verliehen, der sich freute, diesen Preis in seiner Vaterstadt Frankfurt zu empfangen. Von Noorden begann seine berühmt gewordenen Forschungen über die Entstehung der Amblyopie 1967 in Baltimore und führte sie nach seiner Berufung nach Houston zusammen mit dem Neuropathologen Crawford weiter. Über diese Arbeiten hatte von Noorden bei der DOG 1979 [90] ausführlich berichtet. In seinen weiteren Ausführungen würdigte der Präsident im Hinblick auf das Hauptthema „Katarakt-Chirurgie und Aphakie-Korrektur“ die bewährten und revolutionär neuen Operationsverfahren und den großen Wert der intraokularen Linsen und sah darin, trotz der damit verbundenen Risiken, einen großen Fortschritt im Vergleich zu Starbrillen und Kontaktlinsen. Doden wies darauf hin, dass die Augenkliniken den jüngsten Tendenzen, Staroperationen ambulant auszuführen, deshalb nicht folgen könnten, weil ihnen ambulante Operationen von den Krankenkassen nicht bezahlt wurden. Selbst verkürzte stationäre Behandlungen würden vielfach vermieden, weil die Finanzierung der Krankenhäuser nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz ausschließlich nach der Zahl der belegten Betten erfolgte und ambulante Leistungen in den Polikliniken von den kassenärztlichen Vereinigungen nicht vergütet werden.

Slezak und Honegger erinnern an die Entdeckung der Lokalanästhesie vor 100 Jahren

Am Anfang des wissenschaftlichen Programms standen zwei historische Vorträge von H. Slezak, Direktor der 2. Universitätsaugenklinik in Wien, und H. Honegger, Direktor der Augenklinik der Medizinischen Hochschule Hannover, über die genau 100 Jahre zurückliegende Entdeckung der Lokalanästhesie durch Karl Koller. Sie schilderten wie im wissenschaftlichen Netzwerk der Universität Wien die Idee für eine Lokalanästhesie geboren und experimentell bewiesen wurde. Die erste Veröffentlichung dieser sensationellen Neuigkeit erfolgte auf der DOG-Tagung in Heidelberg am 15.9.1884. Die lokal betäubende Wirkung von Kokaintropfen wurde nach dem Vortrag an Patienten in der Augenklinik Heidelberg demonstriert. Honegger berichtete auch, wie schnell die Nachricht von der Entdeckung der Lokalanästhesie verbreitet wurde: An der Heidelberger Tagung nahm der New Yorker Augenarzt Henry D. Noyes teil. Er war Präsident der Amerikanischen Ophthalmologischen Gesellschaft und hatte schon am 19.9.1884 einem Kollegen in New York diese Neuheit in einem Brief mitgeteilt. Bereits am 8. Oktober wurden in New York die ersten Patienten mit Lokalanästhesie operiert. Am 15. Oktober 1884 erschien ein erster Bericht über die DOG-Tagung in Heidelberg im American Journal of Ophthalmology. Man kann nur staunen, wie schnell man in den USA die neue Erfindung aufgegriffen und verbreitet hatte. Koller, der in Wien an der 2. Wiener Universitätsaugenklinik nur als Sekundararzt bei Augenoperationen zugeschaut hatte, konnte sich in Utrecht bei Donders zum Augenarzt weiterbilden. Er ging dann nach New York und wurde Leiter der Augenklinik am Mt. Sinai Hospital.

Hockwin, Leiter des Instituts für experimentelle Ophthalmologie an der Universitätsaugenklinik Bonn, zeigte mit der von ihm entwickelten Scheimpflug-Technik photographische

Dokumentationen von Linsentrübungen bei Patienten der Bonner und Heidelberger Kliniken sowie die densitometrischen Auswertungen der Bilder. Die vielen Vorträge über Kataraktoperationen belegen die rasche Ausbreitung der extrakapsulären Operationen mit Implantationen von Kunstlinsen. Viele Autoren stellten neue Typen vor und zeigten Variationen ihrer Operationstechnik: Binkhorst (Terneuzen), Hollwich (Münster), Hammerstein (Düsseldorf), Gnad und Skorpik (Wien), Burk und von Domarus (Hamburg), Rochels und Schmitt (Mainz), Kamman (Dortmund), Welge-Lüssen (Frankfurt-Nordstadt) und Stärk (Frankfurt). Welt, Frankfurt, beschrieb die Technik der Phakoemulsifikation. Reimer Wolter, ein langjähriges DOG-Mitglied aus Ann Arbor, demonstrierte mit zytologischen Untersuchungen explantierter Kunstlinsen die verschiedenen Formen zellulärer Reaktionen des Auges auf den Fremdkörper.

Toxic Lens Syndrom – ein neues Krankheitsbild ?

C. E. Jahn, M. Jaeger, H.-R. Koch und M. U. Dardenne aus der Bonner Augenklinik stellten 15 Fälle mit „Toxic Lens Syndrom“ vor. In ihrem Krankengut waren es 0,7 Prozent. Man vermutete immunologische Prozesse und löste damit zahlreiche nutzlose Studien aus. Aber es dauerte mehrere Jahre bis allgemein akzeptiert war, dass die zellulären Trübungen um die implantierten Linsen und ein langsam entstehendes, blandes Hypopyon acht bis zehn Tage nach der Kataraktoperation durch schleichende Infektionen, häufig durch Staphylokokkus albus, oder Propionibakterien, hervorgerufen wurden. Man musste zu den Kortikosteroiden ein Antibiotikum zufügen, um diese Komplikation zu beherrschen. Eine Explantation war selten nötig. Das Krankheitsbild verschwand wieder, nachdem rigorose präoperative Desinfektionen der Lider und der gesamten Oberfläche der Augen mit Betaisodona-Lösungen vorgenommen wurden.

Es gab noch keine perfekten Geräte und wenig brauchbare Programme für die Biometrie. Wieder, Hettlich und Pleyer, damals in der Aachener Augenklinik tätig, entwickelten ein Rechenprogramm für die intraokularen Linsen, das über viele Jahre zufriedenstellende Ergebnisse lieferte. Kroll fand Linsentrübungen nach intravitrealen Silikoninjektionen, Olbert und Alexandridis entdeckte einen Untergang von Corneaendothelzellen, wenn Silikonöl in die Vorderkammer gelangte. Pau, Düsseldorf, wies mit dem Elektronenmikroskop Myofibrillen im Nachstar nach. Hruby, Wien, der die biomikroskopische Untersuchung des Glaskörpers und der Retina mit der Spaltlampe eingeführt hatte, wies darauf hin, dass es darauf ankommt, dass Irvine-Gass-Syndrom rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln, weil sonst die Sehschärfe dauerhaft schlecht bleiben kann. Guthoff, Hamburg, zeigte erste Bilder der Orbita mit der Magnetischen-Resonanztomographie (MRT), Seiler und Miszalo, Berlin, die Differenzierung der Gewebearten im Auge und in der Orbita mit verschiedenen Relaxationszeiten im MRT. Zrenner berichtete wieder von seinen Versuchen mit Hemmstoffen der Phosphodiesterase (PDE), die nicht nur eine psychophysisch und elektrophysiologisch nachweisbare Hemmung der Blauzapfen hervorriefen, sondern auch inhibitorisch auf Stäbchen einwirkten. Es gab ein schönes gesellschaftliches Programm mit Empfang im Senkenberg Museum, einer Aufführung in der wiederaufgebauten alten Oper, und einen Gesellschaftsabend im Festsaal des Palmengartens.

**Bemerkenswerte Vorträge bei der
83. Zusammenkunft der DOG
vom 22.-25.9.1985 in Heidelberg:**

Fortschritte d. Ophthalmologie 1986;83:1-725

Der Präsident, Prof. Wolfgang Jaeger, Heidelberg, erwähnte in seiner Eröffnungsrede vier prominente Mitglieder, die im Jahr zuvor gestorben waren: Prof. Otto Freusberg starb im Alter von 75 Jahren in Florianopolis in Brasilien. Als junger Augenarzt hatte er im zweiten Weltkrieg ein Lazarett für Augenranke in Smolensk geleitet. Nach dem Krieg war er kurze Zeit kommissarischer Direktor der Universitätsaugenklinik in Bonn und folgte dann einer Einladung nach Florianopolis in Brasilien, wo er sich an der Gründung einer medizinischen Fakultät beteiligte und dann 20 Jahre die neue Universitätsaugenklinik leitete.

Prof. Bernard Algan starb im Alter von 66 Jahren in Nancy. Seine Ausbildung als Augenarzt erhielt er an der Universitätsaugenklinik in Nancy, zog sich aber nach seiner Habilitation in eine Privatklinik zurück. Er schrieb zwei Lehrbücher und nahm an vielen DOG-Tagungen teil.

Prof. Josef Böck starb in Wien im Alter von 85 Jahren. Er war Vorstand der Universitätsaugenkliniken in Graz zwischen 1944 und 1955 und von 1955 bis 1972 in Wien. Böck hat über die Arteriitis nodosa, Netzhautablösungen und Glaukome publiziert und Mellers Buch über „Augenärztliche Eingriffe“ neu herausgegeben.

Viele DOG-Mitglieder waren sehr betroffen, als sie erfuhren, dass Heinrich Honnegger, Direktor der Augenklinik der Medizinischen Hochschule in Hannover plötzlich im Alter von knapp 60 Jahren gestorben war. Seine wissenschaftlichen Schwerpunkte lagen in der Pathophysiologie der Cornea und auf sinnesphysiologischem Gebiet, u. a. in der Erforschung der Sehschärfe für bewegte Objekte.

Zum Ehrenmitglied der DOG des Jahres 1985 wurden Eberhardt Dodt, Bad Nauheim; Johannes Rohen, Erlangen, und W. J. Orłowski, Poznan (Posen) gewählt. Die Verdienste von Eberhardt Dodt und Johannes Rohen waren der DOG bekannt. Zum Hauptthema der DOG-Tagung 1985 hielt Rohen einen glänzenden Vortrag mit neuen Befunden zum Feinbau der Konjunktiva. Das neue Ehrenmitglied W. J. Orłowski fand als Vertreter seines Landes im European Council of Ophthalmology (SOE) zur DOG. Er war Vorsitzender der polnischen Retinologischen Gesellschaft und lud zu seinen Tagungen oft deutsche Retinologen ein. Orłowski war viele Jahre Herausgeber der „Klinika Oczna“, der führenden Zeitschrift der polnischen Augenärzte.

Prof. Orłowski berichtete in seiner Dankesrede über historische Verbindungen zwischen der polnischen und deutschen Ophthalmologie, die von den jahrhundertelangen Problemen zwischen Preußen und Polen geprägt waren.

[92]

Der Präsident gab dann eine Standortbestimmung der deutschen Ophthalmologie und der DOG mit Hinweisen auf das Verhältnis zur DDR, zur Hochschulpolitik, über die Pflicht der Fachgesellschaft, neue Entwicklungen kritisch zu begleiten und über die Öffentlichkeitsarbeit mit medizinischen Inhalten. Jaeger warnte auch alle Kollegen davor, Vorteile oder Geschenke anzunehmen, die mit dem Einsatz, der Werbung oder der Anschaffung von Medizinprodukten zusammenhängen. Im Ausblick auf die Zukunft der DOG hielt Jaeger es für die wichtigste Aufgabe, die Ausbildung des ärztlich-wissenschaftlichen Nachwuchses zu sichern. Es sollte nicht nur gute Kongressprogramme und wissenschaftliche Symposien, sondern auch weiterhin gute Ausbildungsstätten geben, am besten in einer Universitätsklinik, in der Forschung, Lehre und Krankenbehandlung vereint sind.

Im wissenschaftlichen Programm gab es den bereits erwähnten Vortrag über den Feinbau der Konjunktiva. Grüntzig, Düsseldorf, vermit-

telte neues Wissen über das Lymphsystem im vorderen Auge. Götz, Kruse und Jaeger stellten die Impressionszytologie der Bindehaut dar. Böke gab eine klinische und systematische Darstellung der Okulo-Muko-Kutanen Syndrome. Klauß berichtete über Chlamydieninfektionen. Ehgartner und Fellingner aus Graz zeigten dazu elektronenmikroskopische Bilder von Chlamydien in Bindehautepithelien. M. Rolando aus Genua führte den Farningstest vor, mit dem man die Qualität der Mucine in der Tränenflüssigkeit testen kann. Neubauer teilte das Wissen eines Altmeisters über die Chirurgie der Bindehaut mit. Breiten Raum nahmen Mitteilungen über verschiedene Tumoren der Konjunktiva ein.

Außerhalb des Hauptthemas präsentierte Hammerstein eindrucksvolle Fundusbilder und EM-Darstellungen aus Muskelbiopsien bei einer Mitochondriopathie. Wiederholt und Hansen, Berlin, stellten ihre randomisierte Studie über die Behandlung der Uveitis posterior mit Cyclosporin-A und Prednisolon vor. Im Max-Planck-Institut in Bad Nauheim hatte A. Raile die objektive Bestimmung der Sehschärfe mittels VECP verfeinert und für geringe Visuswerte validiert. Eine gut fundierte Statistik über die Häufigkeit der Ablatio retinae nach NdYAG-Laser-Kapsulotomie kam aus der Arbeitsgruppe von Paulus de Jong aus Rotterdam. Ch. Hartmann, Berlin, lieferte dazu die Bilder von Verletzungen der Hornhautendothelien. Ohrloff, Bonn, hatte in vivo die Endothelmorphologie und die Permeabilität von Hornhaut-Transplantaten bei 34 Patienten nach Keratoplastik und bei 19 Patienten nach Phakoemulsifikation untersucht.

Theo Seiler, T. Bende und J. Wollensak aus Berlin zeigten zum ersten Mal auf der DOG Hornhautschnitte mit einem 193 nm Excimer-Laser. Hennekes aus Münster berichtete über eine schwere zentrale und periphere Canthaxantin-Retinopathie. Zrenner, München, fand bei Konduktorinnen für Chorioideremie Störungen der Farbwahrnehmung, im Kontrastsehen und Gesichtsfeldausfälle. Bernin-

ger, ebenfalls aus der Münchner Klinik stellte bei Leber'scher Optikusatrophie eine Beziehung zum Cyanid-Stoffwechsel her.

**Bemerkenswerte Vorträge bei der
84. Zusammenkunft der DOG
vom 21.-24.9.1986 in Aachen:**

Fortschritte d. Ophthalmologie 1987;84:1-674

Die wissenschaftlichen Sitzungen fanden im Kármán-Auditorium, dem neuen Hörsaalgebäude der RWTH am Templergraben statt. Die Festsitzung zur Eröffnung und Verleihung der von Graefe-Medaille spielte sich im Eurogress an der Monheimsallee ab.

Nach der Begrüßung und einem kurzen Einblick in die 129-jährige Geschichte der DOG würdigte der Vorsitzende Prof. Martin Reim, Aachen, die langjährige und erfolgreiche Tätigkeit des scheidenden Schriftführers, Prof. Wolfgang Jaeger, Heidelberg und dankte ihm im Namen der DOG.

Bei Nachrufen wurde an den Tod des Ehrenmitgliedes Prof. Dr. Herwig Rieger, Linz, erinnert. Über seinen Lebensweg wurde 1983 berichtet.

Die DOG trauerte auch um Prof. Dr. Rudolf Kern, der Direktor der Augenklinik des Kantospitals in Luzern war. Mit seinen wissenschaftlichen Arbeiten über Pharmakologie und die medikamentöse Therapie des Glaukoms wurde Prof. Kern international bekannt. Auch seine jüngsten Publikationen über die Implantation von Kunstlinsen wurden viel beachtet. In Bamberg war Prof. Dr. Hans Schmelzer im Alter von 89 Jahren verstorben. Seine ophthalmologische Ausbildung hatte er in Heidelberg bei Prof. Wagenmann erhalten. Als Oberarzt wechselte er nach Erlangen, wo Prof. Fleischer die Universitätsaugenklinik bis 1945 leitete. Nach dem Krieg übernahm Schmelzer eine Augenabteilung in Bamberg. Sein wissenschaftliches Arbeitsgebiet waren Entzündungen im Vorderabschnitt des Auges und im Glaskörper.

Stellvertretend für die praktischen Augenärzte gedachte der Präsident seines Schwiegervaters, Dr. Franz Dahmann, der ein Freund von Schmelzer und Co-Assistent in der Heidelber-

ger Universitätsaugenklinik gewesen war. Dahmann war in Coburg in eigener Praxis und Privatklinik tätig.

Der von Graefe-Preis wurde an den berühmten vitreoretinalen Operateur Dr. Relja Zivojnovic, Rotterdam, für seinen Bericht über 280 Fälle mit Silikonöl in der Ablatiochirurgie verliehen.

Den Wacker-Promotionspreis erhielten Stefanie Braun für ihre Dissertation an der Universitätsaugenklinik Heidelberg mit dem Thema „Schwellenuntersuchungen zu den basalen Mechanismen der Farbkonstanz“ und Dipl. Physiker Klaus Ludwig für „Gaschromatographische Analysen intraokularer Linsen.“ Der Theodor-Axenfeld-Preis wurde Prof.

Wolfgang Höpping, Essen, für seine Arbeiten über das Retinoblastom zugesprochen, die er in Band 105 und 106 (1985) der Beihefte der Klinischen Monatsblätter für Augenheilkunde zusammengefasst hatte. Höppings Laufbahn als Augenarzt hatte 1957 in der Augenklinik in Essen begonnen. Während dieser Zeit beschäftigte er sich mit Retinoblastomen. Nach Studienaufenthalten bei Reese in New York und bei Stallard in London baute er in Essen in Zusammenarbeit mit dem Radiologen Professor Scherer die Strahlentherapie auf. Höpping konnte, wo es geeignet war, die radiologische Therapie mit der Photokoagulation kombinieren. Die Essener Universitätsaugenklinik wurde durch Höppings Arbeit mehr und mehr zu einem Zentrum für Retinoblastome u.a. intraokulare Tumoren. Seine Publikationen haben außer den vielen klinischen Beschreibungen wesentlich zur Klärung der Heredität, zur Abschätzung des statistischen Erkrankungsrisikos in den verschiedenen Familien, zur Prognosestellung und nicht zuletzt zur Therapie beigetragen und wurden international anerkannt.

Der Senator-Hermann-Wacker-Preis, der nur alle vier Jahre verliehen wird, gelangte an Dr. Klaus-Günter Riedel, Augenklinik der Ludwig-Maximilians-Universität München, für seine tierexperimentellen Untersuchungen über das maligne Melanom der Aderhaut. Riedel hatte bei Kaninchen eine kombinierte Behandlung mit Hyperthermie und Protonenstrahlung erprobt und hoffnungsvolle Ergebnisse erhalten.

Als Ehrenmitglied wurde in diesem Jahr Prof. Dr. med. Gabe M. Bleeker, Amsterdam, gewählt, ein langjähriges Mitglied der DOG. Er hat bedeutende Vorträge über Erkrankungen der Orbita gehalten. Am Wilhelmina Gasthuis, der Universitätsklinik in Amsterdam, hat Bleeker eine Orbita-Abteilung aufgebaut, die mit ihren diagnostischen und operativen Leistungen weltweit bekannt wurde. Außerdem gründete er in den Niederlanden das Inter-Universitäre Forschungsinstitut für Ophthal-



(Abb. 13) **Martin Reim, Präsident bei der DOG-Tagung 1986 in Aachen. Direktor der Augenklinik der Medizinischen Fakultät der Rheinisch-Westfälischen Technischen Hochschule (RWTH) Aachen. (Foto: H.-Boris Kerber, Heidelberg).**

mologie und war dessen Präsident. Bleeker war nicht nur ein Freund der Deutschen, sondern auch ein bedeutender europäischer Wissenschaftsdiplomate.

Gabe M. Bleeker, Amsterdam, ein europäischer Wissenschaftler und Wissenschafts-Diplomat

Er war die treibende Kraft bei der Gründung der europäischen Association for Eye Research. Im Jahre 1969, am Rande der DOG-Tagung in Heidelberg – genau genommen in einer Ecke des Parkplatzes hinter dem Hörsaalgebäude bei Nieselregen – wurde von rund 20 DOG-Teilnehmern der Gedanke geboren, ein Forum für Forscher im Bereich der Ophthalmologie zu bilden, das Theoretiker und Kliniker vereinigt. Unter Prof. Bleekers Führung wurde 1970 in Marburg während einer zweitägigen wissenschaftlichen Tagung eine kontinental-europäische Gruppe, die Association for Experimental Ophthalmology (AEO), begründet, die 1971 mit der in England bereits seit 1962 bestehenden Association for Eye Research (AER) fusionierte. Prof. Bleeker brachte es mit wissenschaftlichem Weitblick, Verhandlungsgeschick und seinen pädagogischen Gaben fertig, diese bemerkenswerte europäische Entwicklung einzuleiten. Die neue Association for Eye Research umfasste damals rund 300 Mitglieder. Sie trafen sich in jedem Jahr in einem anderen Land Europas – auch im Ostblock. Zwanzig Jahre später hatte die AER eine neue Satzung angenommen, die derjenigen der ARVO in den USA ähnlich war, und trägt seitdem den Namen European Association for Vision and Eye Research (EVER).

Im berufs- und wissenschaftspolitischen Teil seiner programmatischen Rede ging der Präsident auf Innovationen in der Augenheilkunde ein und überlegte, wie man mit der sich entwickelnden refraktiven Chirurgie umge-



(Abb. 14) **Gabe M. Bleeker, Amsterdam, war langjähriges Mitglied der DOG und wurde 1986 zum Ehrenmitglied gewählt. (Foto: H.-Boris Kerber, Heidelberg).**

hen sollte. Er rief dazu auf, gerade bei diesen medizinisch nicht zwingend notwendigen Operationen auf höchste Qualität zu achten. Für die zunehmenden ambulanten Operationen gab es offenbar nicht nur medizinische, sondern auch administrative Gründe, d.h. sie waren mit der Vergütung medizinischer Leistungen verbunden, die vom Gesetzgeber vorgegeben wurden. Bis weit in die 1990er Jahre konnten sich Krankenhäuser nur über die Zahl der belegten Betten finanzieren. Wie allen Krankenhäusern war es auch Augenkliniken so lange versagt, ambulante Operationen auszuführen. Demgegenüber konnten in einer Praxis tätige Ärzte ambulant operieren und erhielten dafür nicht selten extra vereinbarte Vergütungen. Bei ambulanten Operationen war die Pflege alter und gebrechlicher Patienten nicht vorgesehen, außerdem wurde die Weiterbildung von Klinikassistenten in der postoperativen Versorgung vernachlässigt. Ein besonderes Ereignis dieser Tagung war die nur alle zehn Jahre stattfindende Verleihung der von Graefe-Medaille, die 1986 Prof. Dr.

med. Dr. med h.c.mult. Gerd Meyer-Schwickerath überreicht wurde. In der Laudatio wurden satzungsgemäß die Verdienste des Empfängers der von Graefe-Medaille für die Ophthalmologie in Beziehung zu den unsterblichen Verdiensten Albrecht von Graefes gesetzt. Der Text der Ansprache ist in den „Fortschritten der Ophthalmologie“ abgedruckt. [93]

Nach der Verleihung folgt eine begeisterte Gratulation von Prof. Fronimopoulos aus Athen, der die große Verbundenheit der griechischen Ophthalmologen mit der DOG zeigte. Im Anschluss daran öffneten sich die Türen zum benachbarten Festsaal des Quellenhofes, in dem bei einem großen Büffet der traditionelle Begrüßungsabend und natürlich auch M.S. gefeiert wurde. (Mit M.S. wurde Meyer-Schwickeraths Name oft abgekürzt).

Im wissenschaftlichen Programm trug Sundmacher neue Aspekte der Therapie von Keratitiden vor. Prof. Claire C. Kok van Alphen und Henny J. M. Völker-Dieben aus Leiden zeigten die damals neuesten Ergebnisse der HLA-Typisierung von Corneatransplantaten. M. Reim, Aachen, stellte Forschungsergebnisse zur Pathophysiologie der Verätzungs-krankheit vor. Th. Seiler, Berlin, ergänzte die klassische Theorie über die Transparenz der Cornea von David Maurice mit neuen Befunden und weitergehenden Erklärungen. H. J. Thiel, Tübingen, brachte eine neue Zusammenstellung der molekularen Störungen bei erblichen Hornhautdystrophien. B. Lachenmeyer, München, hatte mit neuer Methodik das Dämmerungssehen und die Blendempfindlichkeit von Pseudophaken untersucht und präsentierte dazu neue Ergebnisse. Y. Pouliquen, Paris, zeigte seine klinischen und elektronenmikroskopischen Untersuchungen von Patienten mit Keratokonus, Keratoglobus und Terrien'scher Degeneration. G. Duncker hatte bei Hornhautspendern postmortal in Lymphknoten erfolgreich HLA-Faktoren bestimmt und konnte damit das Problem einer späteren Typisierung lösen. M. Wiederholt stellte die Mechanismen des Elektrolyt-

transports im Corneaepithel und -Endothel dar, C. Ohrloff demonstrierte die klinische In-vivo-Messung der Corneapermeabilität. C. H. Dohlman, Direktor der Harvard Augenklinik im Massachusetts Eye and Ear Infirmary in Boston, berichtete über neue Aspekte seiner Arbeitsgruppe zur Pathophysiologie trockener Augen. M. Wenzel, Aachen, brachte mit einer Umfrage bei Katarakt-Operateuren eine völlig neue Statistik über die Zahlen und Typen der in Deutschland eingepflanzten Kunstlinsen. Ch. Mohr und J. Esser aus Essen, W. Wiegand aus Marburg und K. G. Riedel aus München zeigten bei Patienten mit Erkrankungen in der Orbita, dass die MRT-Bilder immer besser wurden und der nicht-invasiven Diagnostik in der Orbita große Fortschritte brachten. W. Matthäus aus Dresden gab einen Überblick über seine Ergebnisse mit der Kryotherapie bei Tumoren der Lider und der Bindehaut.

Objektive Messung des Schielwinkels – Innovation aus Aachen

Rolf Effert aus Aachen stellte die neue Untersuchungsmethode vor: Er hatte eine einfache Apparatur gebaut, mit der das 1. und 4. Purkinje'sche Reflexbild, die Lichtreflexe der Hornhautoberfläche und der Linsenrückfläche, gut sichtbar dargestellt und mit einer Videokamera aufgenommen werden konnten. Damit ließen sich Schielwinkel mit einer Messgenauigkeit von 1°–2° objektiv bestimmen. Das Verfahren wurde später von R. Effert und J. C. Barry technisch und ergonomisch zu hoher Perfektion weiterentwickelt, so dass klinische Schielwinkelmessungen in wenigen Sekunden erfolgten.

G. Niepel und E. Dodt hatten im Max-Planck-Institut in Bad Nauheim mit Muster-Elektroretinographien (M-ERG) die spektrale Empfindlichkeit der menschlichen Netzhaut gemessen und dazu umfangreiche Daten als Grundlage für standardisierte Untersuchungen vorgetragen. I. Kamps und C. Teping

fanden im M-ERG signifikant erniedrigte Amplituden bei amblyopen Patienten und zeigten damit, dass an der Amblyopie auch retinale Defizite beteiligt sein können.

Neue augenärztliche Gruppierungen veränderten die Weiterbildung der Fachärzte

Die klassische Weiterbildung von Augenärzten erfolgte bis in die 70er Jahre des vorigen Jahrhunderts hinein fast ausschließlich wie ein Lehrer-Schüler-Verhältnis an großen Augenkliniken, überwiegend an den Universitäten. Diese unmittelbare Form der klinischen Ausbildung ist von unschätzbarem Wert, weil sie die Möglichkeit bietet, praktische ärztliche Tätigkeit unter Anleitung und Aufsicht auf höchstem Niveau zu erlernen.

Mit dem Wiederaufbau Deutschlands nach dem Krieg bildeten sich augenärztliche Vereinigungen, die sich um Berufspolitik und Weiterbildung der Augenärzte bemühten oder ein Forum für spezielle Bereiche in der wissenschaftlichen Ophthalmologie suchten. Diese neue Möglichkeit für angehende Fachärzte, aus anderen Quellen Fachwissen zu erwerben, für sich zu behalten oder in die „Schule seiner“ Ausbildungsklinik einzubringen, hat die ärztliche Weiterbildung allgemein verbessert und auch in den Ausbildungskliniken bereichert.

Der Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e. V. (BVA)

Bereits 1950 schlossen sich niedergelassene Augenärzte zur Vertretung ihrer berufspolitischen Interessen zusammen und gründeten den BVA. [94] Er gewann schnell viele Mitglieder. Dadurch, dass etliche Mitglieder des BVA auch Mitglieder der DOG waren – und umgekehrt – bildeten sich bald Kontakte zwischen den beiden Verbänden. Man unterstützte sich gegenseitig wo es nötig und möglich war. Im Vorstand der DOG waren regelmäßig BVA-Mitglieder vertreten, umgekehrt saßen auch DOG-Mitglieder im Vorstand des BVA. So kam es, dass 1965 der Berufsverband zwei

seiner prominenten Mitglieder, die zugleich auch der DOG angehörten, beauftragte, eine Fortbildungsveranstaltung für Augenärzte aus ganz Deutschland zu organisieren. Prof. G. Meyer-Schwickerath, Essen, und Prof. K. Ullerich, Dortmund, gründeten die „Essener Fortbildung für Augenärzte“, kurz EFA genannt. Das war der Beginn einer großen Erfolgsgeschichte des BVA und der DOG. Die EFA organisierte in jedem Jahr eine Woche lang die Tagung und vermittelte damit augenärztliches Wissen, in Vorlesungen, Kursen und auch mit praktischen Fertigkeiten. Die Programme der EFA umfassten alle Themen der Augenheilkunde und entwickelten sich zu einem umfassenden Weiterbildungsmedium mit zunehmender Perfektion. Ein großer Teil der Vortragenden kam von den großen Augenkliniken, viele waren DOG-Mitglieder. Die Tagung fand von 1965 bis 1999 jeweils im Februar im Haus der Technik in Essen statt, das unmittelbar neben dem Hauptbahnhof liegt, und technisch beste Voraussetzungen für eine solche Veranstaltung bot. Für die zuletzt rund 1000 Tagungsteilnehmer wurde dieser Tagungsort zu klein. Deshalb veranstalteten der BVA und die DOG seit 2000 eine gleichartige Tagung in dem größeren Kongresszentrum der Messe in Düsseldorf unter dem Namen „Akademie für Augenärzte Deutschlands“ (AAD).

Club Jules Gonin

Der 1959 in Lausanne gegründete internationale Club Jules Gonin zur Erforschung und Behandlung der Netzhautablösung vereinigt vor allem Netzhaut- und Glaskörperchirurgen, akzeptiert aber auch Vorträge zur Diagnostik von Netzhauterkrankungen und über einschlägige theoretische Forschung.

International Society for Clinical Electrophysiology and Vision (ISCEV)

Diese Vereinigung entstand um das Jahr 1960, als die Elektroretinographie als klinische Untersuchungsmethode eingeführt wurde.

Namhafte DOG-Mitglieder haben in dieser wissenschaftlichen Gesellschaft eine große Rolle gespielt, z. B. Harold Henkes aus Rotterdam bei der Gründung; Wolfgang Straub, Marburg, mit der Einführung in die Klinik sowie Eberhard Zrenner und Eberhardt Dodt mit der Standardisierung der Messmethoden.

Association for Experimental Ophthalmology (AEO)

Die AEO wurde 1970 gegründet und nannte sich ab 1971 Association for Eye Research (AER): siehe Bericht über die Ehrenmitgliedschaft für Prof. Bleeker (S. 170).

Europäische Cornea-Konferenz 1975

Die kleine Gruppe wurde 1975 in Aachen gegründet und tagte jährlich an verschiedenen Orten bis ins nächste Jahrtausend. DOG-Mitglieder, die sich klinisch oder wissenschaftlich mit der Cornea beschäftigten, fanden dort eine größere Zahl fachspezifischer und internationaler Diskussionspartner. Aus der Europäischen Cornea Conference ging die European Eye Bank Association (EEBA) hervor, die wissenschaftliche Grundlagen für die Kultivierung von Spenderhornhäuten für die Keratoplastik schaffte und die Standardisierung und Qualität in den Hornhautbanken Europas sichert.

Deutsche Gesellschaft für Intraokularlinsen-Implantation und Refraktive Chirurgie“ (DGII)

1986 wurde – übrigens von einigen jüngeren DOG-Mitgliedern – die DGII gegründet, um den Operateuren bei der extrakapsulären Katarakt-Extraktion, bei der Phakoemulsifikation und den zunehmenden Eingriffen zur Veränderung der Brechkraft der Cornea ein fachkundiges Forum zu bieten.

Retinologische Gesellschaft

Retinologische Gesellschaft ist seit 1986 im deutschsprachigen Raum tätig, fördert die wissenschaftliche und praktische Tätigkeit in

Zusammenhang mit der Erforschung, Erkennung und Behandlung von Erkrankungen des hinteren Augenabschnitts einschließlich der Netzhaut, der Aderhaut und des Glaskörpers durch Austausch wissenschaftlicher Erkenntnisse, praktischer Erfahrungen, Pflege der Fortbildung und durch Anregung wissenschaftlicher Arbeiten.

Bielschowski-Gesellschaft

Die Bielschowsky-Gesellschaft für Schielforschung wurde 1986 gegründet und fördert die wissenschaftliche und praktische Tätigkeit auf dem Gebiet der Strabismologie und der Neuroophthalmologie durch Austausch wissenschaftlicher Erkenntnisse und praktischer Erfahrungen und durch Anregung wissenschaftlicher Arbeiten.

Internationaler Kongress der Deutschen Ophthalmochirurgen (DOC)

1987 begann der Arbeitskreis der operierenden Augenärzte im BVA selbstständige Tagungen in Nürnberg zu veranstalten und wuchs im Laufe der Jahre zum Internationalen Kongress der Deutschen Ophthalmochirurgen (DOC) mit inzwischen rund 4500 Teilnehmern (Stand 2007). Die führenden Organisatoren der DOC, A. Scharer, Fürth, und Th. Neuhann, München, waren vorzüglich ausgebildete Augenärzte und füllten eine „Marktlücke“ in der augenärztlichen Landschaft der Bundesrepublik. Die DOC war von Anfang an sehr attraktiv, weil man theoretische Kurse für alle Bereiche der augenärztlichen und operativen Praxis – auch zur Organisation von Praxen und Operationseinheiten – und praktische Kurse für Augenoperationen veranstaltet hat. Auch wurden dem augenärztlichen Hilfspersonal Kurse angeboten. Damit war diese Tagung sehr innovativ und förderte operativ tätige Praxen und ambulante Operationen, die von den großen Augenkliniken vernachlässigt wurden. Das Tagungsprogramm der DOC umfasst inzwischen alle Bereiche der Augenchirurgie. Nicht

zu unterschätzen sind auch die beachtlichen Anforderungen der DOC an die Qualität der augenärztlichen Tätigkeit.

„Emanzipierung der Ärzte in Weiterbildung“

Mit dem unmittelbaren Informationsgewinn in den genannten und anderen augenärztlich geprägten Vereinigungen wurden die jungen Ärztinnen und Ärzte in ihrer Weiterbildung von ihren „Lehrherren“ unabhängiger. Ab 1980 verließen viele jüngere Augenärzte die großen Ausbildungskliniken, um in Beleg-Krankenhäusern, später zunehmend in privaten Praxiskliniken, Staroperationen mit den neuen Verfahren und später zunehmend refraktive Chirurgie durchzuführen. Mit einer ständigen Verfeinerung der Geräte und der technischen Entwicklung der Kunstlinsen, die nach der Phakoemulsifikation in die Hinterkammer eingesetzt werden konnten, setzte ein wahrer Boom ein. Da eine große Zahl damals führender Ophthalmologen und auch die DOG zögerten, sich an dieser Entwicklung aktiv zu beteiligen und dem Trend nur langsam folgten, nahm das Interesse an der DOG ab. Sie verlor an Ansehen und viele Mitglieder.

Aber es wandelte sich auch die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft selbst. 1985 hatte die Mitgliederzahl der DOG wieder zugenommen und die Zahl 2000 überschritten. Mit der Zunahme der Mitgliederzahlen setzte die Entwicklung zu einer modernen wissenschaftlichen Massengesellschaft ein – im besten Sinne des Wortes; eine Entwicklung, die zwei Jahrzehnte dauerte, bis die DOG den Charakter der großen Internationalen Fachgesellschaften angenommen hatte, die von gewählten, wissenschaftlich qualifizierten Mitgliedern geleitet werden und durch begrenzte Amtsperioden der Vorstände regelmäßig neue geistige und organisatorische Impulse beziehen.

Bemerkenswerte Vorträge bei der 85. Zusammenkunft der DOG vom 20.-23.9.1987 in Heidelberg:

Fortschritte d. Ophthalmologie 1988;85:1-797

Die Tagung zum 130. Jubiläum der Gründung der DOG fand wieder im Hörsaalgebäude der Chemischen Institute im Neuenheimer Feld statt. In den Begrüßungsreden des Rektors und der Dekanin der Medizinischen Fakultät wurden die Tagungsteilnehmer eingeladen, die neue Augenklinik in der Nachbarschaft zu besichtigen, die kurz zuvor in Betrieb genommen worden war.

Der Präsident, Dr. Rolf Grewe, Münster, gedachte der verstorbenen prominenten Mitglieder der DOG: In Gießen war Prof. Walter Rauh im Alter von 87 Jahren gestorben. Rauh begann 1926 seine Laufbahn als Augenarzt in Gießen, ging 1935 als Oberarzt nach Leipzig und wurde von dort 1943 auf den Lehrstuhl für Augenheilkunde an der Medizinischen Akademie in Danzig berufen. 1945 kehrte er nach Gießen zurück und war dort von 1950 bis 1966 Direktor der Klinik. Rauh erkannte früh, dass es für eine Weiterentwicklung der Augenheilkunde notwendig ist, Spezialabteilungen einzurichten. So holte er 1951 K. W. Curt Cüppers als Oberarzt nach Gießen und beauftragte ihn, eine Abteilung für Ple- und Orthoptik aufzubauen.

Mit Prof. Petre Vancea, dem langjährigen Direktor der Universitätsaugenklinik in Bukarest, starb ein treuer Freund der DOG, den man oft in Heidelberg antreffen konnte.

Sodann kam die Nachricht vom Tod des Obermedizinalrats Dr. Wolfgang Münchow in Zwickau, der im Alter von 63 Jahren verstorben war. Münchow erhielt seine augenärztliche Ausbildung in Greifswald, arbeitete danach als Oberarzt an der Augenklinik der Medizinischen Akademie Carl Gustav Carus in Dresden und wurde 1967 Chefarzt der Augenklinik in Zwickau. Sein wissenschaftliches Arbeitsgebiet war die Geschichte der

Augenheilkunde, die er für das Handbuch der Augenheilkunde „Der Augenarzt“ schrieb. Münchows Werk wurde Band IX. Es steht ebenbürtig neben Hirschbergs Klassiker und hat den Vorteil, weiter in die Gegenwart zu reichen. Münchows „Geschichte der Augenheilkunde“ erschien 1984 in einer 2. ergänzten und überarbeiteten Auflage. [95]
Mit dem Hermann-Wacker-Promotions-Preis wurde die Dissertation von Dipl. med. Helmut

Kohlmann aus Ballstädt mit dem Thema „das Melanom der Aderhaut unter immunologischen Gesichtspunkten“ ausgezeichnet. Doktorvater war Prof. Lommatzsch, Leipzig. Kohlmann konnte leider nicht zur Preisverleihung nach Heidelberg kommen. Erstmals wurde der Filmpreis der Firma Pharm-Allergan, Karlsruhe, vergeben. Der erste Preis wurde für den Film „Messung der Hornhautsensibilität mit einem elektrischen Ästhesiometer“ an Dr. Hans Biermann, Dr. Bresch und Dr. Grabner aus der Augenklinik der RWTH Aachen verliehen. Den 2. Preis erhielt Prof. Zirm, Innsbruck, für den Film „Lichtexposition der Makula während der Kataraktoperation“. Den 3. Preis bekam Dr. H. J. Trojan, Marburg, für seinen Film „Onchozerkose-River-Blindness“.
Ebenso wurde zum ersten Mal der DOG-Glaukom-Preis der Firma CHIBRET-pharmazeutische GmbH, München verliehen. Er ging an Privatdozent Dr. med. Dr. jur. Eugen Gramer, Universitätsaugenklinik Würzburg, für seine Arbeiten über die differentialdiagnostische Bedeutung der automatischen Perimetrie und Morphometrie der Papille bei verschiedenen Glaukomformen.
Als Ehrenmitglieder wurden Prof. Wolfgang Jaeger und dessen Frau Dr. med. Hildegard Jaeger gewählt. Die DOG dankte damit dem emeritierten Schriftführer für seine 28 Jahre langen Dienste für die Gesellschaft. Und sie dankte auch seiner Frau, die ihm für diese Aufgabe den nötigen Freiraum verschafft und ihn sicher auch in manchen Fragen kompetent beraten hat. Jaeger hat die DOG mit sicherer Hand und Geschick geführt und nach außen glänzend repräsentiert. Das hohe Ansehen der DOG im Ausland und die vielen ausländischen Mitglieder verdankt die DOG dem diplomatischen Geschick, dem Fleiß und der hohen Bildung ihres Schriftführers Wolfgang Jaeger.
Der Rektor der Universität verlieh das Bundesverdienstkreuz erster Klasse an Prof. Bronner, den Direktor der Universitätsaugenklinik in



(Abb. 15) **Dr. Rolf Grewe, Präsident der DOG 1987. Augenarzt in eigener Praxis in Münster, mit besonderen wissenschaftlichen Leistungen in der Glaukombehandlung, durch seine berufspolitische Arbeit in der Landesärztekammer in Ostwestfalen und bundesweit hochgeschätzt. Nach der Wende hat Dr. Grewe die ostdeutschen Kolleginnen und Kollegen frühzeitig und umfassend über die neuen Arbeitsbedingungen in der augenärztlichen Praxis informiert und weitergebildet. (Fotoquelle unbekannt)**

Straßburg, für seine hohen Verdienste um die deutsch-französische Aussöhnung. Seine Magnifizenz hob in seiner Laudatio hervor, dass Bronner von den Nationalsozialisten in einem Konzentrationslager zwei Jahre gefangen gehalten worden war und viel Leid erfuhr. Trotzdem war er der erste führende Ophthalmologe, der seinen deutschen Kollegen nach dem Krieg die Hand gereicht hatte. Prof. Bronner hielt eine ergreifende Dankesrede. Er wünschte zutiefst die Aussöhnung zwischen Deutschland und Frankreich. Als Elsässer hatte er zweimal seine Staatsangehörigkeit wechseln müssen. Am 23. Juni 1943 wurde er als „deutschfeindlich“ von der Gestapo verhaftet und in das Konzentrationslager Neuengamme bei Hamburg gebracht. Nach seiner Befreiung, zurück in Straßburg, schloss er sich 1949 seinem Chef, Prof. Nordmann, an und reiste mit nach Heidelberg zur DOG-Tagung. Heute sei er glücklich über seine Entscheidung für die deutsch-französische Freundschaft. Wer Prof. Bronner persönlich kennenlernen durfte, erinnert sich gern an seine warmherzige europäisch denkende Persönlichkeit.

Eine kluge und bedeutende Eröffnungssprache des Präsidenten

Grewe bekannte, dass es ihn als niedergelassenen Augenarzt sehr berührt hat, dass ihm die Ehre des Präsidentenamtes in der DOG zuteil geworden war und fügte an, dass alle niedergelassenen Augenärzte an dieser Ehre teilhätten.

Dabei muss aber bedacht werden, dass Dr. Grewe nicht nur ein hochgebildeter Mann und ein guter Augenarzt, sondern auch ein bewährter Berufspolitiker war, der in Westfalen wichtige Funktionen in der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung innehatte. Er rief die alten und jungen Fachärzte in den Praxen auf, einander zu respektieren und kollegial aufeinander zuzugehen. Im Hinblick auf die Tätigkeit der niedergelassenen Ärzte verlangte Grewe von den Ausbildungskliniken

wie auch von den niedergelassenen Ärzten mehr Engagement für die Refraktion und mehr Hinwendung zu den Sehbehinderten. Sie benötigten augenärztlichen Rat im wahrsten Sinne des Wortes. Schließlich erwähnte der Präsident noch die parallelen Gesellschaften des Berufsverbandes der Augenärzte (BVA) und der DOG. Sie dürften nicht als Konkurrenten angesehen werden, sondern als angemessene Arbeitsteilung in der berufspolitischen Arbeit: Wissenschaft und Praxis. Mit einer kollegialen Kooperation könnten beide sehr viel für eine gute Versorgung der Patienten, für Augenärzte und für die Wissenschaft erreichen. Bei der Eröffnung der Industrieausstellung fand Grewe auch sehr gute Worte für die Kooperation zwischen Augenärzten einerseits und der pharmazeutischen Industrie und den Herstellern von Medizinprodukten andererseits.

Das wissenschaftliche Programm begann mit Vorträgen der Anatomieprofessoren Johannes Rohen und Elke Lütjen-Drecoll. Sie boten zum Hauptthema „Glaukom“ umfassende Darstellungen und neue anatomische Befunde zum Verständnis der Hydrodynamik des Auges. Dabei war schon die Tendenz zum Verständnis der Wirkungsweise der kommenden lokal wirksamen Karboanhydrasehemmstoffe erkennbar. Für das Thema Glaukom vermittelten auch die Vorträge von J. B. Jonas und Mitarbeitern, Erlangen, über die anatomische Konfiguration der Papille bei Glaukompatienten neue Erkenntnisse, die bei der Ophthalmoskopie aktueller Patienten eine wichtige diagnostische Hilfe bieten könnten. Die Finnen T. Pustjärvi, E. Aine und T. Hakal, sowie E. Tamm und Lütjen-Drecoll berichteten über neue Befunde zur Wirkung von Timoptol. K. B. Mellin aus Essen und W. Schrems aus Köln stellten ihre Ergebnisse der Argon-Laser-Trabekulopunktur vor. M. Tost aus Halle und V. Rasch aus Potsdam stellten ein neues Luft-Impuls-Tonometer vor. Ein Vortrag der niedergelassenen Augenärzte A. und M. Raabe aus Kassel wies auf die wichtige und gut belegte Beobachtung bei der Octo-

pusperimetrie hin, dass mit der Behandlung mit Aggregationshemmstoffen bei Arteriosklerotikern objektiv messbare Besserungen im Gesichtsfeld zu erreichen sind.

Corneakulturen mit dem zukünftigen System der europäischen Hornhautbanken

Im Anschluss an frühere Arbeiten über den Energie liefernden Stoffwechsel isolierter Hornhäute in Kulturmedien baute eine Arbeitsgruppe um R. Sieben und H. Landefeld in der Universitätsaugenklinik Aachen ein Kultursystem auf, in dem bei +31°C humane Corneae bis zu vier Wochen bei guter Vitalität als Spendermaterial für die Kertatoplastik gelagert werden konnten. Mit nachfolgenden Untersuchungen anderer Laboratorien führten diese Untersuchungen zu dem erfolgreichen System der europäischen Hornhautbanken, die viele Augenkliniken regelmäßig und dauerhaft mit Spendermaterial versorgen und in der Vereinigung europäischer Hornhautbanken (European Eye Bank Association, EEBA) hohe Qualitätsstandards erreichten.

M. Wenzel in Aachen untersuchte mit einem Spiegelmikroskop Intraokularlinsen in situ und beschrieb die Morphologie der Zellen und Präzipitate auf der Linsenoberfläche. Dabei konnten pathologische Zustände diagnostiziert werden.

P. Wiedemann, Köln, führte eine randomisierte, prospektive Studie zur Behandlung der proliferativen Vitreoretinopathie (PVR) mit intravitreal appliziertem Daunomycin durch und konnte damit eine positive Wirkung nachweisen. Aus dem Max-Planck-Institut in Bad Nauheim publizierten A. Päärmann und G. Niepel, dass sie mit der Musterelektroretinographie (M-ERG) angeborene Farbsinnstörungen objektiv nachweisen konnten. Das erste Laser-Scanning-Ophthalmoskop (LSO) wurde in Deutschland von der Firma Rodenstock in München in Lizenz vom Eye Research Institute, Boston, gebaut und von A. Plesch

und U. Klingbeil bei der DOG vorgestellt. Gabel, Birngruber und Nasemann aus München zeigten die ersten Angiographiebilder, die sie vom Bildschirm abfotografiert hatten. Der Routineeinsatz dieser neuen Technik begann erst, nachdem S. Wolf in Aachen seine bei der Videoangiographie seit einigen Jahren eingesetzte Software zur Online-Bildaufnahme und -Auswertung für das LSO modifiziert und in dieses System übertragen hatte. Wolf zeigte bei der DOG-Tagung 1987 objektive Messungen der arterio-venösen Passagezeiten (AVP) und der Farbstoff-Bolus-Geschwindigkeiten (FBG) in den retinalen Blutgefäßen bei Patienten mit arterieller Hypertonie. C. Hartmann brachte eine neue Methode zur Quantifizierung der Corneaendothelzellen mit Janusgrünfärbung.

**Bemerkenswerte Vorträge bei der
86. Zusammenkunft der DOG
vom 18.-21.9.1988 in Berlin:**

Fortschritte d. Ophthalmol 1989;86:1- 789

Bei der feierlichen Eröffnungssitzung in der Kongresshalle im Tiergarten an der John-Foster-Dulles-Allee, sprach Senator Fink einen Willkommensgruß und erläuterte, wie die Stadt Berlin (West) Medizin und Wissenschaft weiter fördern werde: Das Universitätsklinikum Charlottenburg wurde mit dem städtischen Rudolf-Virchow-Krankenhaus in Moabit zusammengelegt, wo durch Sanierung einiger Altbauten und moderne Neubauten das „Universitätsklinikum Rudolf Virchow“ entstand.

Der Präsident der DOG, Prof. Josef Wollensak, Berlin, widmete stellvertretend für alle im Vorjahr verstorbenen DOG-Mitglieder seinen Nachruf Frau Privatdozentin Dr. Eva Chr. Pittke, die eine bemerkenswerte berufliche Laufbahn aufzuweisen hatte und Ende 1987 mit 38 Jahren verstorben war. Sie war Stipendiatin der Studienstiftung des Deutschen Volkes, studierte zuerst Physik, und nach der Diplomprüfung Medizin, promovierte 1978 zum Dr. rer. nat. und erhielt 1983 die Anerkennung als Augenärztin. 1984 wurde sie Oberärztin an der Universitätsaugenklinik in Ulm und 1987 Privatdozentin für Augenheilkunde. Bei der Wiederbesetzung des Lehrstuhls für Neuroophthalmologie in Tübingen wurde sie mit einem ehrenvollen Listenplatz ausgezeichnet. Die Zahl der Preisverleihungen nahm erfreulicherweise zu, weil der DOG dafür zunehmend Stiftungen übergeben wurden. Es ist ein Vergnügen, die Berichte über die Preisverleihungen 1988 zu lesen, man spürt die ordnende Hand des neuen Herausgebers. Der von Graefe-Preis wurde an Prof. Otto Hockwin, den Leiter des Instituts für Experimentelle Ophthalmologie der Universität Bonn für seine jahrzehntelange Kataraktforschung und besonders dafür überreicht, dass es ihm ge-



(Abb. 16) **Prof. Josef Wollensak, Präsident der DOG 1988, Direktor der Universitätsaugenklinik an der Freien Universität Berlin im Klinikum Westend, brachte zusammen mit Prof. Pham die Phakoemulsifikation zu höchster Perfektion. Mit seinem Oberarzt Theo Seiler entwickelte er die Photorefraktive Keratomileusis (PRK). Sie waren wahrscheinlich die ersten, die dieses Verfahren bei Menschen anwandten, es erfolgreich ausbauten und mit wissenschaftlichen Arbeiten über die Hornhautmechanik und die Heilungsprozesse begleiteten. (Foto: H.-Boris Kerber, Heidelberg).**

lungen war, Augenlinsen einschließlich ihrer Trübungen vor der Entnahme aus dem Auge mit der Scheimpflug-Photographie klinisch zu dokumentieren und die Ergebnisse nachfolgender biochemischer Analysen mit den individuellen klinischen Befunden zu korrelieren. Hockwin hielt im wissenschaftlichen Programm einen eindrucksvollen Vortrag über die neue Scheimpflug-Kamera von Topcon, über die damit erhaltene Bildqualität und die densitometrische Auswertung der optischen Linsenschnitte – ein Vortrag, der auch zeigte, auf welchen Grundlagen nun, zwanzig Jahre später, die neue Generation der Scheimpflug-Technik der Firma Oculus aufbauen konnte.

Den Franceschetti-Liebrecht-Preis erhielten die Brüder Matthias und Ulrich Sachsenweger aus Leipzig für ihre Arbeit „Das Raumsehen bei bewegten Objekten auf der Basis der dynamischen Stereoskopie und der Bewegungsparallaktoskopie sowie seine Bedeutung für die Arbeits- und Verkehrsmedizin“. [96] Die Preisträger hatten keine Erlaubnis bekommen, nach Westberlin einzureisen, um den Preis entgegenzunehmen.

Mit dem Hermann-Wacker-Promotionspreis wurde Michael Weller für seine Dissertation „Zur Bedeutung des Fibronectin bei proliferativer Netzhauterkrankung“ ausgezeichnet. Der Preisträger hielt im wissenschaftlichen Programm zusammen mit seinem Doktorvater einen Vortrag über seine Forschungen mit dem Thema „Immunhistochemische Befunde bei proliferativen Netzhauterkrankungen – zur Bedeutung von Fibronectin, Makrophagen und Transferrin“. Der DOG-Glaukom-Preis der Firma CHIBRET-pharmazeutische GmbH, München wurde Frau Prof. Elke Lütjen-Drecoll, Erlangen, für ihre Beschreibung des Feinbaus des Trabekelwerks und die Identifikation der extrazellulären Gitterkollagenablagerungen in Augen von glaukomkranken Menschen zuerkannt. Sie hielt bei dieser Tagung darüber auch einen sehr guten Vortrag.

Mit dem Forschungspreis für Ophthalmochirurgie der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft gestiftet von PHARMACIA GmbH, Freiburg/Brsg. wurden zwei junge Operateure ausgezeichnet, die sich um die Heilung von Augenschäden bemühten, denen bislang eine absolut infauste Prognose gestellt wurde: Dr. Klaus-Dieter Lemmen, Universitätsaugenklinik Köln, und Privatdozent Dr. Christian Teping, Augenklinik der Medizinischen Fakultät der Rheinisch-Westfälischen Technischen Hochschule (RWTH) Aachen. Lemmen hatte mit seiner Arbeit „Frühvitrektomie mit primärer Silikonöl-Injektion bei schwerstverletzten Augen“ die Indikation und den zeitlichen Ablauf für die Wiederherstellungsoperationen neu konzipiert und damit die klinischen

Resultate wegweisend verbessert. Teping, Aachen hatte eine neue Operationsmethode, die Tenonplastik, entwickelt und über die ersten sieben Fälle berichtet, deren aufs schwerste verätzte oder verbrannte Augen mit dieser Operation vor dem sicheren Untergang durch Einschmelzung bewahrt wurden. [97-100] Beim Filmpreis der DOG, gestiftet von PHARM-ALLERGAN, Karlsruhe, wurde wieder eine Dreiteilung vorgenommen, indem der erste Preis vor allem für Wissenschaftlichkeit, der Zweite mehr für innovative Technologie und der Dritte für eine gelungene Didaktik ausgewählt wurde.

Filmpreise des Jahres 1988 markieren wissenschaftliche und technische Innovationen

Den ersten Preis erhielten Frau Aulhorn und Herr Köst aus Tübingen für ihren Film „Kombinierte Prüfpunkte- und Rauschfeld-Perimetrie als Screening-Methode“. In diesem einprägsamen Film wurde die von Professor Elfriede Aulhorn neu entwickelte Untersuchungsmethode der Rauschfeldkämpimetrie in einem klar erkennbaren wissenschaftlichen Zusammenhang mit anderen Untersuchungsmethoden dargestellt und technisch überzeugend demonstriert.

Der zweite Preis wurde an Prof. Spitznas, Bonn, für seinen Titel „Schwierige Manipulationen im Glaskörper unter Weitwinkelbeobachtung“ vergeben. Der Film ist technisch und didaktisch brilliant. Mit der von den Professoren

Reiner, Köln, und Spitznas, Bonn, entwickelten und nun technisch verbesserten Weitwinkeloptik am Operationsmikroskop wurde auch eine technische Neuerung von hohem praktischen Wert ausgezeichnet.

Der dritte Preis wurde dem Film „Excimer-Laser-Chirurgie an den vorderen Augenabschnitten bei 308 nm über Glasfaser“ zugesprochen, der von Müller-Stolzenburg, Buchwald, Müller, Bath und Roth, Berlin, produziert wurde. Der Film stellt anschaulich dar, wie ein Excimer-Laserstrahl mit 308 nm Wellenlänge über eine

Faseroptik zur Abtragung an die Hornhaut herangeführt und erprobt wurde.

RP-Preis für die Entdeckung einer möglichen Ursache von Netzhautdegenerationen

Der RP-Preis der Deutschen Retinitis-Pigmentosa-Vereinigung wurde Dr. rer. nat. Karl-Wilhelm Koch zuerkannt, der im Fachbereich Biologie/Chemie der Universität Osnabrück für seine Dissertation gearbeitet hat und damit an der Entdeckung des Ionenkanals in der Zellmembran beteiligt war, der vom cyclischen-Guanosin-Mono-Phosphat-(cGMP)-gesteuert wird. Der cGMP-gesteuerte Ionen-

kanal ist für die Funktion der Photorezeptoren notwendig. Bei weiteren Forschungsarbeiten konnte Dr. Koch auch noch zeigen, dass Calciumionen eine entscheidende Rolle bei der Synthese des cGMP spielen.

Störungen des cGMP-Stoffwechsels gelten heute als eine der Ursachen erblicher Netzhautdegenerationen. Damit führten die medizinisch wenig anschaulichen Analysen von Dr. Koch zu zwei wissenschaftlich sehr bedeutenden Entdeckungen.



(Abb. 17) **Prof. Helmut Neubauer, Direktor der Universitätsaugenklinik Köln, Ehrenmitglied 1988, Präsident der DOG 1979, großer Kliniker, Initiator der legendären Englandreise deutscher Ophthalmologen 1974, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Plastische und Wiederherstellungschirurgie 1987. (Schloss-Foto Heidelberg).**

Der Präsident würdigte mit wenigen treffenden Worten die beiden herausragenden Persönlichkeiten der DOG, die in diesem Jahr mit der Ehrenmitgliedschaft ausgezeichnet wurden: Prof. Hellmut Neubauer, Köln, und Prof. Hans Pau, Düsseldorf.

Hellmut Neubauer erfuhr seine augenärztliche Ausbildung in der Universitätsaugenklinik Marburg unter Wilhelm Grüter, Werner Kyrieleis und Wolfgang Straub. 1966 wurde er nach Köln berufen und hat dort 20 Jahre die Universitätsaugenklinik geleitet und mit zwei zusätzlichen Lehrstühlen – für Retinologie und Strabologie – zu einem weltweit angesehenen ophthalmologischen Zentrum ausgebaut. 1974 lehnte er einen Ruf nach Basel ab, da er dort seine Vorstellungen von der Führung einer Klinik nicht hätte verwirklichen können. Neubauer wird von seinen Schülern als unermüdlicher Kliniker und auf Systematik bedachter Operateur charakterisiert. Da er zuhören konnte, war er stets ein kluger Ratgeber. Dies zeichnete ihn auch in der wissenschaftlichen Diskussion aus, in der er abzuwägen verstand und immer den Blick für zentrale Fragen offenhielt.

In der DOG wurde auf Neubauers Initiative hin die Simultanübersetzung eingeführt. Sein spätes Werk, zusammen mit Günter Mackensen, Freiburg, war die Herausgabe der zweibändigen „augenärztlichen Operationslehre“. Hans Pau erhielt seine augenärztliche Ausbildung von 1945 bis 1954 von Ernst Custodis in Düsseldorf und von 1954 bis 1959 bei Wolf-

gang Riehm in Münster. 1959 folgte Pau dem Ruf an die Augenklinik der Universität Kiel. Dort lehnte er Rufe nach Münster und Würzburg ab, um 1967 Nachfolger seines Lehrers Custodis in Düsseldorf zu werden.

Wollensak fand auch über Pau treffende Worte: „*Schon früh beschäftigte er sich mit der Linse, entwickelte eine Differentialdiagnose nach morphologischen Kriterien, denen er biochemische Daten an die Seite stellte. Es gibt kaum ein Gebiet der Augenheilkunde, das er nicht wissenschaftlich bearbeitet hätte. Er ist jedem Besucher unserer Tagungen als glänzender Redner und die wissenschaftliche Diskussion suchend bekannt.*“

Seine klinische Tätigkeit wurde ergänzt durch zahlreiche Monographien, sowie die Fortführung des Lehrbuches der Augenheilkunde von Axenfeld, jetzt Axenfeld-Pau genannt, und durch zahlreiche Handbuchbeiträge. Unübertroffen blieb seine 1986 erschienene „Differentialdiagnose der Augenkrankheiten“. [51]

Eine wegweisende Rede des Präsidenten

Im wissenschaftspolitischen Teil seiner Eröffnungsansprache erläuterte Präsident Wollensak mit philosophischen Überlegungen die Eigenschaften einer wissenschaftlichen Vereinigung und begründet dann mit den in der DOG erkennbaren wissenschaftlichen Kriterien, dass die DOG mehr ist als eine standes- oder berufspolitische Interessenvertretung. Als wissenschaftliche Kriterien nannte er die Publikation wissenschaftlicher Ergebnisse, die Sicherung der Qualität wissenschaftlicher Publikationen durch Diskussion mit Fachkollegen, durch formale Programm-Kommissionen und Auswahlssysteme („Peer Review“) für Publikationen in wissenschaftlichen Zeitschriften. Nicht zuletzt werde auch eine wissenschaftliche Gesellschaft an ihren Förderinstrumenten für den wissenschaftlichen Nachwuchs gemessen. Über die Vermittlung ärztlicher Fertigkeiten hinaus spiele hier die Anregung zur wissenschaftlichen Arbeit in der Grundlagenforschung und an klinisch-



(Abb. 18) **Prof. Hans Pau, Ehrenmitglied 1988, 1972 Präsident der DOG, ein glänzender Redner und Diskutant und ein begabter Wissenschaftler und Ophthalmologe. Seine morphologisch basierte Systematik der menschlichen Katarakte ist noch immer wegweisend, sein Buch „Differentialdiagnose der Augenkrankheiten“ unübertroffen. (Foto: H.-Boris Kerber, Heidelberg).**

medizinischen Fragestellungen eine große Rolle. Für den Nachwuchs beginne wissenschaftliches Denken oft im Rahmen einer Dissertation.

Wollensak fuhr fort, dass „*eine Fachgesellschaft die vielfältigen Funktionen nur wahrnehmen kann, wenn sie über eine transparente und allgemein akzeptable Infrastruktur verfügt. Die Gesellschaft soll für die Transparenz sorgen, den Standard setzen, an dem sich die Mitglieder messen können, und so den Wettbewerb zwischen Forschung und Forschergruppen an verschiedenen Orten stimulieren.*“

Die durch die wissenschaftlichen Standards gesetzten Grenzen, aber auch die Polarisierung zwischen älteren, etablierten und jüngeren Mitgliedern der Gesellschaft begünstigen das Ausbrechen kleinerer Gruppen, wie sie auch die DOG in ihrer jüngeren Geschichte erlebt

hatte. Um eine solche Polarisierung auszugleichen, empfahl Wollensak, kleinere themenzentrierte Studiengruppen für Nachwuchswissenschaftler zu bilden, kleinere Konferenzen über spezielle Themen zu veranstalten und jüngere DOG-Mitglieder zur Mitarbeit in Fachkommissionen einzuladen. Es sei folgerichtig, dass sich diese themenzentrierten Gruppen auch bei den Tagungen der DOG darstellten. Mit diesen Ausführungen zeichnete der Präsident 1988 die Entwicklung der DOG in den folgenden Jahren vor. Die steigenden Mitgliederzahlen der DOG haben inzwischen bestätigt, dass dieser Weg richtig war.

Mit sehr ausgewogenen Formulierungen sprach Wollensak die aktuell heiß diskutierten Fragen der ambulanten Operationen, die Probleme mit dem Spendermaterial für die Keratoplastik und die radiäre Keratotomie an. Für die radiäre Keratotomie sah er aber bereits voraus, dass sie in absehbarer Zeit von den refraktiven Keratektomien mit den Excimer-Lasern abgelöst würde. Außer den Excimer-Lasern zeigten die Betablocker, die makromolekulare Hyaluronsäure (Healon), neue Biometriegeräte, Laserscanner und die Kernspintomographie mit digitaler Bildauswertung die großen Fortschritte der Augenheilkunde in den letzten Jahren.

Bei den wissenschaftlichen Vorträgen fand man viele wichtige Beiträge zu klinisch-diagnostischen und operativen Fragestellungen. Neu war die Präsentation einer Infektion der Cornea mit Acanthamoeben bei einem Kontaktlinsenträger von Prof. Ramesh Tripathi, Chicago. Um Spendermaterial für die Keratoplastik bereitzustellen, fanden zunehmend Forschungsarbeiten über Corneakulturen statt. Bei solchen Arbeiten gelang Dr. Katrin Engelmann im Laboratorium der Gesellschaft für Biotechnologische Forschung mbH die In-vitro-Züchtung von Endothelzellen von humanen Hornhäuten – ein Erfolg, um den sich weltweit viele Forscher vergeblich bemüht haben. J. B. Jonas, Erlangen, stellte erstmals

seine planimetrischen Analysen zahlreicher Papillen von normalen und glaukomatösen Augen vor und definierte mit statistischen Daten die verschiedenen Zonen der Sehnervenscheibe und ihrer Randzonen. C. V. Hitzenberger und A. F. Fercher aus Wien stellen eine neue optische Methode zur Messung der Achsenlänge von Augen mit Hilfe eines Interferometers vor, die ohne eine Kontaktoptik auf der Hornhaut sehr genaue Werte lieferte. H. Schinz und E. Schütte vom Bundeswehrkrankenhaus in Ulm stellten von 3184 wegen Katarakt operierten Patienten die Achsenlängen in einer Verteilungskurve zusammen und ermittelten daran die Häufigkeiten der Aphakieablationen. S. Thanos, Tübingen, gelang experimentell die Regeneration retinaler Nervenfasern aus dem augenseitigen Stumpf des durchtrennten Nervus opticus, wenn periphere Neuroglia anwesend war – ein Experiment, mit dem er wenige Jahre später Teilfunktionen des Tractus opticus wiederherstellen konnte. Böhnke und Draeger, Hamburg, beschrieben neue Haltevorrichtungen für ihr Mikrokeratom und zeigten mit Präzisionsmessungen die Form und Reproduzierbarkeit der damit geschnittenen Hornhautlammellen. H. Helbig aus dem Laboratorium von M. Wiederholt, Berlin, beschrieb mit physiologischen Experimenten an Ziliarepithelien die Funktion der Karboanhydrase beim Ionen-transport – eine Grundlage für die Therapie mit Hemmstoffen dieses Enzyms. Mehdorn, Lübeck, berichtete über die transklerale Zyκλοkoagulation mit einem Neodymium:YAG-cw-Laser bei Sekundärglaukomen und die Validisierung dieser Methode. Frau Dr. Fabricius vom Krankenhaus Harlaching in München beschrieb die vielfältigen Augenbefunde bei AIDS. Bei neun AIDS-Kranken mit Cytomegalie-Retinitis hatte sie das neue Virostaticum Ganciclovir erprobt und teilte ihre guten Erfahrungen mit. D. Kaps aus der Heidelberger Klinik hatte drei Patienten in gleicher Weise behandelt. C. E. van Nouhuys aus Nijmegen zeigte aus seinen Untersu-

chungen von 102 Patienten aus 17 holländischen Familien mit familiärer exsudativer Vitreoretinopathie einige schwere Fälle mit juvenilen Netzhautablösungen.

Validierung neuer Techniken für die klinische Routine

S. Wolf und Reim aus Aachen stellten ihre Videomethode vor, mit der routinemäßig Fluoreszein-Angiographien aufgenommen und hämodynamische Daten der retinalen Mikrozirkulation errechnet wurden. Insgesamt 427 Patientenbefunde wurden ausgewertet. Für Gefäßverschlüsse der Zentralarterien, der Zentralvenen, der Arteria carotis interna, sowie bei Retinopathia diabetica und arterieller Hypertonie konnten jeweils charakteristische und reproduzierbare Werte für die arteriovenöse Passagezeit und die Farbstoffbolusgeschwindigkeit ermittelt werden. Mit diesen Ergebnissen wurde die Zuverlässigkeit der Videoangiographie in der klinischen Routine demonstriert und ihr Wert für eine Analyse von retinalen Kreislaufdaten bewiesen.

G. K. Lang aus Erlangen zeigte die ersten hochpräzisen Schnitte für die Trepanation der Hornhaut mit dem 193 nm Excimer-Laser.

Bemerkenswerte Vorträge bei der 87. Zusammenkunft der DOG vom 24.-27.9.1989 in Heidelberg:

Fortschritte d. Ophthalmologie 1990;87:1-725

Der Präsident, Prof. M. Spitznas, Bonn, teilte einleitend mit, dass zum Hauptthema „Ophthalmologie heute – eine Standortbestimmung“ 35 Referate vorgesehen waren. Die 210 Vorträge, 75 Poster und 32 Filme verteilten sich sowohl auf das Hauptthema als auch auf freie Mitteilungen. In diesem Jahr wurde der Vorstandsbeschluss konsequent umgesetzt, die Prüfung der Anmeldungen von Vorträgen durch eine Programmkommission objektiv durchzuführen. So wurden Anmeldebögen eingeführt, die eine anonyme Prüfung der angemeldeten Beiträge zuließen. Über Ablehnungen wurde im Plenum der Programmkommission einzeln abgestimmt, um möglichst Fehlentscheidungen zu vermeiden. Von 297 Vortragsanmeldungen wurden 87 abgelehnt. Von 80 angemeldeten Postern wurden 39 zurückgewiesen. Um die wissenschaftlichen Beiträge, die bei der Tagung präsentiert wurden, auch der Zeitschrift der DOG zukommen zu lassen, beschloss der Vorstand, diejenigen Autoren, die ihr Manuskript nicht einreichten, im folgenden Jahr vom Programm der DOG auszuschließen – ein Beschluß der bei einigen Teilnehmern der DOG-Tagung Ärger auslöste und manchen veranlasste, im nächsten Jahr seine Vorträge anderswo anzumelden. Die eingereichten Manuskripte wurden vom Herausgeber der „Fortschritte der Ophthalmologie“ dem inzwischen üblichen Begutachtungsprozess unterzogen.

Prof. Wolfgang Jaeger, Heidelberg würdigte verstorbene Mitglieder. Prof. Witold Orłowski, Posen, war im 70. Lebensjahr verstorben. Er wurde 1985 zum Ehrenmitglied gewählt, seine biographischen Daten sind dort zu finden. In Aachen war der Tod von Prof. Alfred Jäger zu beklagen. Jäger war 1904 im Egerland gebo-

ren. Nach einigen Jahren Chirurgie habilitierte er sich 1936 am Physiologischen Institut in Bonn mit einer Arbeit „Über die Reflexstreifen auf den Netzhautgefäßen“. Danach begann seine Laufbahn in der Ophthalmologie bei Prof. Meesmann in Kiel. Nach einer Lehrstuhlvertretung in Münster 1947/48 war er als praktischer Augenarzt in Stolberg/Rheinland tätig und übernahm 1955 die Augenabteilung des Städtischen Krankenhauses Aachen. Mit der Gründung der Medizinischen Fakultät 1966 wurde das städtische Krankenhaus zur Universitätsklinik erhoben. Damit kam Prof. Jäger auf den Lehrstuhl für Augenheilkunde, den er bis zu seinem 69. Lebensjahr innehatte.

Ein weiteres prominentes DOG-Mitglied, das 1988 starb, war Prof. D. med. J. E. Winkelman, der von 1975 bis 1988 Direktor der Augenklinik der Universität Utrecht war und damit den für die deutsche Ophthalmologie so bedeutenden Lehrstuhl innehatte, auf dem einst Donders und Weve gesessen hatten. Winkelman führte die Utrechter Augenklinik mit bedeutenden klinischen und wissenschaftlichen Leistungen.

Den Hermann-Wacker-Promotionspreis erhielten zu gleichen Teilen Nicola Schulte-Hennighaus für ihre Dissertation „Computer gestützte Analyse der dreidimensionalen Gestalt der Papille des Sehnerven“ und Frank Tost, Halle, für seine Doktorarbeit „Zur Expressivität der pränatal-toxischen, cyclophosphamidinduzierten Schädigung des Sehorgans“. Junge Mäuse zeigten Entwicklungsschäden im vorderen Augensegment, wenn Muttertieren am 11. Tag der Trächtigkeit Cyclophosphamid injiziert wurde.

Der Theodor-Axenfeld-Preis wurde Prof. J. Wollensak und Privatdozent Th. Seiler, Berlin, für ihre Arbeiten zur „Korrektur des Astigmatismus durch T-Inzisionen der Cornea und mit dem Excimer-Laser“ verliehen. Mit ihrer Arbeitsgruppe hatten sie sich in die Theorie und Praxis der refraktiven Operationen einge- arbeitet und waren im Begriff, sie auf solider Basis und wegweisend anzuwenden.

Der DOG-Glaukom-Preis der Firma CHIBRETPHARMazeutische GmbH, München wurde Privatdozent F. Grehn für seine vielfältigen wissenschaftlichen Leistungen in der Glaukom-Diagnostik und -Therapie übergeben. Den Filmpreis der Firma Pharm-Allergan, Karlsruhe, bekamen erstens Privatdozent Dr. C. Eckardt und Dr. B. Wiechens, Kiel, für ihren Film „Zweizeitige Endochirurgie bei primär nicht mobilisierbarer Netzhaut“, zweitens die Drs. Gramer, Kampik, Maier, Siebert, Lau und Zinser aus Würzburg, Hamburg und Heidelberg als Autoren des Films „Die Papille bei Glaukom mit und ohne Druckerhöhung, eine 3-D-Dokumentation mit dem Laser-Tomographic-Scanner“. Der dritte Preis wurde geteilt und Prof. Leo Kooreneef, Leiter des Orbitazentrums im Akademisch Ziekenhuis der Universität Amsterdam für seinen Film „Coronal Decompression in Graves Disease“ sowie den Autoren Brunner, Prof. Buschmann, Müller und Sold aus Würzburg für ihren Film „Ophthalmorhinochirurgische Orbitadecompression bei Morbus Basedow“ zuerkannt. In seiner Eröffnungsrede kritisierte der Präsident, Prof. Spitznas, Bonn, die parallel bestehenden augenärztlichen Organisationen in Deutschland, die DOG, den Berufsverband der Augenärzte (BVA), die Vereinigung Ophthalmologischer Lehrstuhlinhaber (VOL) und die Vereinigung Deutscher Ophthalmologischer Chefärzte (DOCH) und warb dafür, sie nach dem Vorbild anderer Länder zu einer „Akademie Deutscher Augenärzte“ zusammenzuführen. Er ging auch auf die Probleme mit ambulanten Operationen und mit der Verweildauer in den Krankenhäusern ein. Dabei sah Spitznas zu Recht finanzielle Unklarheiten. Im Hinblick auf die zunehmende Zahl operierender Augenärzte, besonders im Bereich der refraktiven Chirurgie, warnte der Präsident davor, Operationen an der gesunden Cornea nicht ohne sorgfältige Aufklärung vorzunehmen und selbst die ärztlichen Indikationen streng zu stellen. Mit Blick auf die Implantation von Kunstlinsen wies er auf die rechtlichen Risiken

hin, die ein Operateur eingeht, wenn er Wohltaten oder „Geschenke“ von den Herstellern „seiner“ Kunstlinsen annimmt. Im wissenschaftlichen Programm kamen von den Berliner Filmpreisträgern Wollensak et al. Vorträge über die Grundlagen der refraktiven Chirurgie der Cornea. Seiler berichtete über die ersten 23 erfolgreichen photorefraktiven Keratomileusis-Operationen (PRK) zum Ausgleich von Myopien. Bende hatte Keratotomien mit dem Er:YAG-Laser erprobt. Die Forschergruppe um R. Birngruber, München, demonstrierte zerstörerische Fernwirkungen der Gewebepartikel, die z. B. bei der Kapsulotomie des Nachstars losgesprengt werden können und im vorderen Augensegment, besonders am Corneaendothel, erhebliche Zell- und Gewebeschäden hervorrufen. J. H. Krumeich, Wattenscheid, führte eine neue Methode zur Herstellung ungefrorener Cornea-Lentikel mit einer Mikrotom-Vorrichtung vor. Dazu berichtete G. Grabner, Wien, über die Komplikationen bei der Epikeratophakie. H. Treumer, Kiel, erfand die limbusnahe sklerale Diathermie aufs Neue als Methode zum Ausgleich eines cornealen Astigmatismus. Ein neues Verfahren zur operativen Behandlung bei persistierenden Corneaepitheldefekten führten Scheffer C. G. Tseng und Ray Jai-Fung Tsai aus dem Bascom Palmer Institut in Miami vor: Sie stellten ihre kurz zuvor entwickelte Limbustransplantation anhand von klinischen Fällen vor – ein Verfahren, das in Deutschland von F. Kruse, Heidelberg, eingeführt wurde. Draeger, Hamburg, hat sein neues lageunabhängiges Applanationstonometer mit umfangreichen Messungen validiert, damit es in der Schwerelosigkeit bei der Raumfahrt eingesetzt werden konnte. Pfeiffer und Grehn in Freiburg, Hennekes und Garus in Berlin hatten gemeinsam einen lokal applizierbaren Karboanhydrasehemmstoff als drucksenkendes Medikament erprobt und damit eine neue Ära der konservativen Glaukomtherapie eröffnet. Dazu passend veröffentlichte E. Tamm Untersuchungen über die Augendruck

senkende Wirkung von Prostaglandin-F₂-alpha und begleitende Veränderungen im Feinbau des Ziliarkörpers. Aus dem Physiologischen Institut und der Augenklinik der Medizinischen Fakultät der RWTH Aachen berichteten Susanne Schröder, M. Brab, die Professoren H. Schmid-Schönbein, Aachen, und G. W. Schmid-Schönbein, San Diego, über die „Topologie des mikrovaskulären Netzwerks der Blutgefäße der menschlichen Retina“. Die Präparate der Netzhaut wurden von den Medizinerinnen nach der Methode von Krauss [101] hergestellt und topometrisch ausgewertet. S. Wolf, Aachen, trug die Ergebnisse einer placebokontrollierten Studie über die Behandlung von Zentralvenenverschlüssen mit Hydroxyäthylstärke(HAES)-Infusionen zur Hämodilution vor. In der Verumgruppe waren nach sechs Wochen der Visus, und die angiographisch gemessene Hämodynamik der Retina signifikant besser als bei den Kontrollen. M. Brab aus der Augenklinik und G. Adam aus der Radiologie in Aachen hatten bei 35 Patienten mit intraokularen Tumoren, bei denen der Funduseinblick schlecht war, MRT-Untersuchungen mit dem neuen Kontrastmittel Gadolinium-DTPA vorgenommen und sehr gute Darstellungen für die Differentialdiagnose erreicht. G. Duncker, Kiel, berichtete anhand von 200 Kataraktoperationen über den neuesten Stand der Operationstechnik. Er hatte einen Zugang über einen skleralen Tunnelschnitt gewählt, die Kapsulorrhexis nach Neuhann ausgeführt, dann die Phakoemulsifikation angeschlossen und anschließend die Kunstlinse in den Kapselsack implantiert. M. Wenzel aus Aachen hatte eine mit Heparin beschichtete Kunstlinse erprobt und fand, dass postoperativ signifikant weniger spindelförmige Makrophagen und Riesenzellen abgelagert wurden als auf den unbeschichteten Plexiglaslinsen. Zur Erforschung von Veränderungen der Papille infolge von Glaukomschäden wurden einige Vorträge gehalten: Jonas, Erlangen, analysierte die Papillentopographie bei Exfo-

liationsglaukom sowie Farbsinnstörungen bei Glaukumpatienten; Funk, Freiburg, verwendete das Scanning-Laser-Ophthalmoskop von Rodenstock, um die Größe der Exkavation, die Fläche des neuroretinalen Randsaums bei Gesunden in verschiedenen Altersgruppen zu untersuchen.

U. Kellner, Essen, berichtete über 91 Fälle mit X-chromosomal erblicher Retinoschisis. U. Schiefer brachte die Druckfassung seiner glänzenden Vorlesung über die Untersuchung von 121 Patienten mit dem Rauschfeldperimeter von Frau Aulhorn. W. E. Lieb präsentierte von einem Forschungsaufenthalt in Philadelphia kommend die Messungen der Blutströmung in den hinteren Ziliararterien und der Arteria und Vena ophthalmica mit dem neuen Ultraschall-Farbdoppler-Verfahren.

D. Lochner und H. Scheibner aus dem Physiologischen Institut der Universität Düsseldorf stellten mit dem Dreifarbenmessgerät eine „lineare trichromatische Übertragungstheorie auf Buntheitsurteile über ungesättigte Farben“ auf.

Am Ende des Berichtbandes befindet sich die Sammlung der vom Präsidenten angekündigten Referate, die einen vorzüglichen Überblick über den Status quo der Ophthalmologie 1989 vermitteln (Fortschritte der Ophthalmologie Suppl. 1990;87:S1-S225)

Bemerkenswerte Vorträge bei der 88. Zusammenkunft der DOG

vom 23.-26.9.1990 in Baden-Baden:

Fortschritte d. Ophthalmologie 1991;88:1-896

Die DOG-Tagung fand im Kongresshaus Baden-Baden und im großen Saal des Kurhauses statt. Das Hauptthema lautete „Erkrankungen der Retina“.

Bei der Totenehrung wurde einiger Mitglieder gedacht, die der DOG in besonderer Weise verbunden waren: Prof. Paul Brégeat starb in Paris im Alter von 80 Jahren. Er wurde 1982 zum Ehrenmitglied gewählt, einige biographische Hinweise sind an entsprechender Stelle zu finden. Prof. Heinrich Thomann starb im 66. Lebensjahr. Er war früher in der Universitätsaugenklinik Köln tätig und seit 1971 Chefarzt der Augenklinik im St. Josephs Hospital in Hagen, von wo er an der Universität Herdecke Augenheilkunde lehrte. Seine wissenschaftlichen Arbeitsgebiete waren die Biochemie der Linse sowie Auge und Allgemein-krankheiten. Für die DOG hat er zusammen mit Prof. Gramberg-Danielsen die Richtlinien für augenärztliche Gutachten überarbeitet und die neue Tabellen für die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) und die Minderung der Gebrauchsfähigkeit geschaffen.

Die DOG gedachte auch des Todes von Prof. Ernst Custodis, Düsseldorf, der im Alter von 92 Jahren verstorben war. Custodis erfuhr seine augenärztliche Ausbildung in Bremen, Aachen und Tübingen. Zurück in Düsseldorf wurde er Oberarzt an der Augenklinik der Medizinischen Hochschule, die später zur Universität Düsseldorf kam. Ab 1946 leitete Custodis diese Klinik bis zu seiner Emeritierung 1967. Seine besonderen Verdienste wurden mit der Publikation der Plombenoperation 1951 und 1953 erwähnt. Custodis wurde vielfach geehrt, u. a. 1966 mit dem großen Bundesverdienstkreuz, 1971 mit der Ehrenmitgliedschaft der DOG, und 1988 mit der Ehrenmitgliedschaft der Retinologischen Gesellschaft.

Erster gesamtdeutscher DOG-Kongress nach der politischen Wende

Der Präsident Prof. Wessing, Essen, begann mit den folgenden Worten:

„Es ist ein ungewöhnliches Jahr. Die Mauer ist gefallen. Der Zugang von und nach Osten ist wieder offen. Zum ersten Mal nach 30 Jahren können unsere Kolleginnen und Kollegen aus dem östlichen Deutschland wieder ungehindert an unserer Tagung teilnehmen. Es sind viele gekommen, und ich möchte Sie alle sehr, sehr herzlich willkommen heißen.“ [...]

„Ich möchte besonders Herrn Kollegen Tost begrüßen, der seit dem 9. November 1989 die Geschicke der Augenärztlichen Gesellschaft in Ostdeutschland geleitet hat.“ [...]

„Wir stehen an einem Neubeginn, der nicht nur Ost, sondern ebenso West betrifft und freimütiges Zugehen aufeinander von beiden Seiten erfordert; auch in unserer Gesellschaft. Viele von denen, die 1961 gezwungen wurden, die DOG zu verlassen, haben ihre Mitgliedschaft erneuert; jüngere sind neu hinzugestoßen.“ [...]

„Ich glaube, daß es für uns ein glücklicher Neubeginn sein wird. Wir haben die Chance, unsere Kräfte zu bündeln, zusammen Wissenschaft zu betreiben, zusammen unseren Patienten zu helfen. Es ist eine Chance, die angesichts der rasanten Entwicklungen in unserem Fach nicht hoch genug eingeschätzt werden kann. Die bisherige Augenärztliche Gesellschaft der DDR und die DOG haben sich immer als wissenschaftliche Gesellschaften verstanden...“

Besondere Ehrung des früheren Schriftführers der DOG, Prof. Wolfgang Jaeger, Heidelberg

Prof. Dr. Manfred Tost, Direktor der Universitätsaugenklinik Halle, überreichte ihm die Ehrenurkunde der Gesellschaften der Augenärzte der Länder Mecklenburg-Vorpommern, Berlin-Brandenburg, Sachsen-Anhalt, Thüringen und Sachsen.

„Ich überbringe Ihnen damit gleichzeitig die besten Grüße und Wünsche der Augenärzte aus dem eben von mir umrissenen Gebiet Deutschlands, denen Sie in vielfältigen Ämtern und

Funktionen, vor allem aber als Schriftführer der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft – in langen Jahren und in großem Umfang – Unterstützung zuteil werden ließen.“

„Wenn Sie 1961 auf dem 64. Kongreß der DOG in Heidelberg der Hoffnung Ausdruck gaben, daß die damals absolute Restriktion der Tagungsteilnahme von `Ost-Mitgliedern` schnell beseitigt werden möge, diese aber in der Tat ein Generationsalter – fast drei Jahrzehnte – währte, so ist es Ihr besonderes Verdienst, unermüdlich für den Zusammenhalt der „Ophthalmologenfamilie“ gewirkt zu haben. Sie sorgten dafür, daß die persönliche und kollegiale Verbundenheit auch in sehr schwierigen Zeiten der Vergangenheit nie abriß und über die Vermittlung neuester wissenschaftlicher Informationen – erinnert sei beispielgebend nur an die Übersendung der DOG-Berichte – neues Wissen über Diagnostik und Therapie unseren Patienten, aber auch unseren Studenten zugute kamen.“

„Ihre tiefgründige humanistische Haltung, seit den Jahren der `weißen Rose` im letzten Krieg bekannt und über die Jahrzehnte hinweg hochgeachtet, ist es, die der letzte Vorstand der inzwischen aufgelösten Gesellschaft der Augenärzte der DDR mit der Ehrenurkunde für Ihre Verdienste anerkennen wollte. Damit sollte Ihnen von allen Augenärzten unserer Gesellschaft ein Dank überbracht, gleichzeitig aber mit der Würdigung Ihrer Persönlichkeit der jüngeren Ophthalmologengeneration ein Zeichen für ein Vorbild gesetzt werden. In diesem Sinne darf ich Ihnen die Urkunde überreichen.“

Den von Graefe-Preis erhielt Frau Prof. Dr. med. Charlotte Remé, Zürich. Damit wurden ihre Arbeiten über morphologische Veränderungen von Netz- und Aderhaut im Tag-Nacht-Rhythmus und über Lichtschäden in der Retina ausgezeichnet. Ihre Forschungsarbeiten zeichneten sich ohne Ausnahme durch eine hervorragende Qualität der Experimente und Analysen aus. Frau Remé studierte Medizin in Tübingen und in Hamburg und arbeitete

dann im Pathologischen Institut in Würzburg und der Universitätsaugenklinik in Zürich. 1975 verbrachte sie ein Jahr im Department of Pathology in Los Angeles bei Prof. R. W. Young, der für seine Theorie über den Einfluss des Lichts auf das Sehorgan bekannt geworden ist. 1980 habilitierte sich Frau Remé und wurde 1988 zur Titularprofessorin ernannt. Sie leitet das Laboratorium für Zellbiologie in der Universitätsaugenklinik in Zürich.

Der Franceschetti-Liebrecht-Preis wurde Prof. Dr. med. Matthias Korth, Erlangen, für seine Arbeiten über die Bedeutung der Muster-Elektroretinographie zum Nachweis von Schäden in der Neuroretina verliehen.

Den Senator-Hermann-Wacker-Preis erhielt Privatdozent Dr. rer. nat. Bernhard Lachenmayer für seine Arbeit „Analyse der zeitlich-räumlichen Übertragungseigenschaften des visuellen Systems. Ein Weg zur Frühdiagnose von Netzhaut- und Sehnervenerkrankungen“. Lachenmayer hat dieses Thema mit psychophysischen Untersuchungen erschlossen wie Visus, Kontrastsehen, Adaptation, Farbsinn und Binokularfunktionen, besonders der Wahrnehmung von Bewegungen im Zentrum und in der Peripherie des Gesichtsfeldes mit Hilfe der Flimmerperimetrie.

Mit dem Hermann-Wacker-Promotionspreis wurde die Dissertation von Thomas Heinrich, Essen, ausgezeichnet. Er hatte 580 Fälle von Retinoblastomen mit histologischen Untersuchungen der enukleierten Augen analysiert. Von einer Hochrisikogruppe überlebten nur 32 Prozent, von einer mittleren Risikogruppe 57 Prozent mehr als fünf Jahre. In der Gruppe ohne histologische Risikofaktoren wurden die Auswirkungen der adjuvanten Tumorthherapie untersucht, indem die Rate der späten, nichtokularen Zweitumoren ermittelt wurde. Bei Patienten, die keine adjuvante Strahlen- oder Chemotherapie ihres Retinoblastoms erhielten, lag die Inzidenz von späten Zweitumoren bei zwölf Prozent im Vergleich zu 43 Prozent bei den Retinoblastompatienten mit zytostatischer Nachbehandlung.

Laser-Trepanation der Hornhaut: eine lange erwartete Innovation wurde realisiert

Der Forschungspreis für Ophthalmochirurgie der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft, gestiftet von PHARMACIA GmbH, Freiburg/Brsg. wurde Prof. G. K. Lang aus Erlangen übergeben. Die preisgekrönte Arbeit von Prof. Lang basierte auf umfangreichen klinischen und vor allem pathologisch-anatomischen Forschungen über die Keratoplastik. Nun hatte Professor Lang mit dem Excimer-Laser ein System entwickelt, mit dem im Operationsraum sowohl Spender- als auch Empfänger-Hornhäute mit der Präzision eines Lasers trepaniert werden konnten. Die Ergebnisse waren anatomisch und funktionell hervorragend. Man konnte auch mit dem Laser-Schneide-System ovale und mit Nocken zur Lokalisation ausgestattete Transplantatformen bilden, die sich in der klinischen Praxis als günstig erwiesen.

Der DOG-Glaukom-Preis der Firma CHIBRETPHARMAZEUTISCHE GmbH, München, wurde Privatdozent Dr. J. B. Jonas, Erlangen, für seine umfassenden morphometrischen Untersuchungen der normalen und pathologischen Papilla nervi optici zuerkannt. Diese Arbeiten sind von großer Bedeutung für die Glaukolforschung, weil der anatomische Bau der Papille mannigfaltigen Variationen unterliegt, die eine Abtrennung der pathologischen Glaukompapille von normalen Befunden oft sehr erschweren. Seine Arbeiten haben die wissenschaftliche Grundlage für die diagnostisch so wichtige Bildanalyse des Sehnervenkopfes mit dem Laser-Scanning Ophthalmoskop, dem „Optic Nerve Head Analyzer“ gelegt. Jonas ist inzwischen Direktor der Augenklinik am Universitätsklinikum der Medizinischen Fakultät Mannheim-Heidelberg. Der erste Filmpreis wurde wieder den guten Filmproduzenten in Bonn verliehen, F. Koch und M. Spitznas, für den Streifen „Endoskopie im Glaskörperraum – eine neue Dimension der Diagnostik und Therapie“. Weil der

zweite Film von P. Sourdille, Nantes, „Derrière l'iris, l'endoscope“ ebenfalls ausgezeichnet war, wurde der zweite Preis aufgestockt und zwei erste Preise daraus gemacht. Der dritte Filmpreis ging an die Gruppe H. Bull, S. Deutschmann und H. W. Schlote, Magdeburg, für den Film über ein innovatives Instrument des Feinmechanikermeisters S. Deutschmann, Zittau: „Doppelt geführtes Vakuum-Trepan-system Asmotom“. In den „Fortschritten der Ophthalmologie“ haben die Autoren die neue Schneidetechnik und einige Messwerte über die Qualität publiziert.

Die DOG wählte 1990 zwei Ehrenmitglieder: Prof. Bela Alberth, Debrecen, und Prof. Peter Niesel, Bern. Prof. Alberth, war Direktor der Universitätsaugenklinik in Debrecen. Seit 1960 war er Mitglied der DOG und hat bei ihren Tagungen mehr als 20 Vorträge gehalten. Alberth war einer der wenigen Ophthalmologen aus dem Ostblock, der trotz des Verbotes, Deutsch zu sprechen, nicht nur deutsch sprach, sondern auch in Deutsch publizierte. [73] 1973 wurde ihm der von Graefe-Preis verliehen.

Prof. Niesel stammte aus Stralsund, strandete 1945 als 22-jähriger erschöpfter Soldat im Rheinland und fand so 1952 zu H. K. Müller an die Universitätsaugenklinik in Bonn. 1961 habilitierte er sich noch in Bonn. Dann ging er als Oberarzt an die Augenklinik der Universität Bern zu Hans Goldmann und wurde 1968 sein Nachfolger. Niesel war ein mathematisch begabter Arzt. Er arbeitete wissenschaftlich über die Durchblutung von Netz- und Aderhaut und beschäftigte sich als einer der ersten theoretisch und praktisch mit der Hämodilution. Mit diesen Kenntnissen war er ein guter Partner für Goldmann in der Glaukomforschung. Neben seiner klinischen Arbeit nahm Niesel an Tagungen über ophthalmologische Forschung teil und war dort nicht nur ein gefragter Referent sondern auch für viele jüngere Kollegen ein besonnener und kluger Diskussionspartner.

Unter den wissenschaftlichen Vorträgen

der DOG 1990 lieferten Heidenkummer und Kampik aus Würzburg einen Beitrag zur Erforschung der proliferativen Vitreoretinopathie (PVR). Sie fanden bei 79 Patienten in PVR-Strängen Zellkonglomerate aus Makrophagen, epithelialen Zellen, Myofibroblasten und Fibroblasten und in der sie umgebenden Interzellularsubstanz viel Fibronektin und einige Wachstumsfaktoren. Michael Kühle berichtete aus der Erlanger Augenklinik über 102 Patienten mit irisfixierten und Vorderkammer-Kunstlinsen bei Aphakie, die eine bullöse Hornhautdystrophie bekommen hatten und infolge Dekompensation des Hornhautendothels einer Keratoplastik bedurften.

Unauffällige Innovationen zeigen den hohen Standard der wissenschaftlichen DOG

Böhnke und Draeger stellten weitere technische Entwicklungen ihrer Methode zur Gefrierkonservierung von Spenderhornhäuten vor, die damit nahezu perfekt war. Böhnke wies auch nach, dass die Spendercorneae bei post-mortem-Zeiten bis zu 32 Stunden nicht mehr als zehn Prozent der Endothelzellen durch die Kryokonservierung verloren hatten. Eine Innovation für die Hornhautbanken lieferten G. Duncker und W. Müller-Ruchholtz aus Kiel. Ihnen war es gelungen, auch nach 36 Stunden postmortal die HLA-Faktoren für die Typisierung von Spenderhornhäuten im retinalen Pigmentepithel der Spenderaugen nachzuweisen. Der Humangenetiker A. Gal publizierte zum ersten Mal mit einer deutschen Arbeitsgruppe den Nachweis von Gendefekten bei 59 Patienten mit autosomal-dominanter Retinopathia pigmentosa. Aus Lübeck berichteten P. His und G. Fahl, dass bei Glaukom und okulärer Hypertension diese beiden Patientengruppen mit Muster-Elektroretionographien unterschieden werden konnten, wenn verschiedene Reizfrequenzen verwendet wurden. Eine Innovation der refraktiven Chirurgie stellten C. Hartmann, Köln, und Y. Poulighen, Paris vor: Sie hatten bei Kaninchen einen Plexiglasring erprobt, der in-

tralamellär in das Corneastroma eingebracht wurde und später bei Menschen verwendet werden sollte, um eine Myopie auszugleichen. N. F. Schrage aus Aachen demonstrierte mit neuen Ultramikroanalysen schwere Kontaminationen mit verschiedenen Metallen sowie Verkalkungen in 23 Hornhäuten, die bei Keratoplastiken von Patienten mit Augenverätzungen gewonnen wurden. R. Effert und J. C. Barry hatten ihr Gerät, mit dem der Schielwinkel objektiv gemessen wurde und dessen Prototyp sie bei der DOG 1986 vorgestellt haben, technisch weiterentwickelt und außerdem mit einer Computersteuerung ausgestattet, die auch sekundenschnell die Messwerte ausrechnet. Die damit bei 25 Patienten gemessenen Schielwinkel stimmten sehr gut mit denjenigen überein, die mit dem Simultan-Prismen-Covertest bestimmt wurden. Der Korrelationsfaktor war mit $r = 0,94$ hochsignifikant. S. Wolf hat das neue Laser-Scanning-Ophthalmoskop mit der in Aachen bereits für die Videotechnik entwickelten Software ausgestattet und konnte damit auch das perifoveale Kapillarnetz morphometrisch analysieren und den Fluss der Erythrozyten in einzelnen Kapillaren quantitativ bestimmen. W. Vilser hatte in der Augenklinik der Universität Jena mit einer computergeführten Methode die Durchmesser retinaler Gefäße gemessen und legte mit seinen Ergebnissen statistische Daten vor. Einen wichtigen Beitrag zur Pathogenese der Retinopathia diabetica lieferten Susanne Schröder aus Aachen und G. W. Schmid-Schönbein aus San Diego: Sie fanden bei Ratten mit Alloxan-Diabetes im zirkulierenden Blut vermehrt aktivierte Leukozyten und in der Netzhaut auffallend viele Kapillarschlüsse durch diese Zellen.

B. Bertram aus Aachen hatte bei 256 Patienten mit Diabetes mellitus Typ II rheologische Faktoren im Blut untersucht. Bei den Diabetikern waren die Plasmaviskosität und die Erythrozytenaggregation statistisch signifikant erhöht. Eine vorbildliche, randomisierte, doppelt

blinde Studie hat Frau S. Trauzettel-Klosinski aus Tübingen durchgeführt. Sie hatte von 38 Patienten 14 mit 100 mg/die Prednisolon und 24 mit 100 mg/die Vitamin-B1 behandelt und umfangreiche Untersuchungen vorgenommen, konnte aber mit der geringen Fallzahl die offenbar günstige Wirkung von Prednisolon nicht sicher nachweisen. Päärmann aus Aachen berichtete über zehn Fälle von Infektionen mit *Borrelia burgdorferi* mit Augensymptomen, von denen drei eine Neuritis nervi optici aufwiesen, die mit Antibiotika und Prednisolon wesentlich gebessert wurden. Pecold aus Mainz beobachtete eine Retinochorioiditis gleicher Ätiologie mit einem ähnlichen Fundus wie bei M. Harada. M. Brab aus der Augenklinik und V. Ramaekers aus der Kinderklinik, beide in Aachen, haben bei einem jugendlichen Patienten mit einer beidseitigen progressiven Optikusatrophie einen Biotinidasemangel entdeckt und konnten mit einer Substitutionstherapie den Biotin Spiegel im Liquor cerebrospinalis normalisieren, die Optikusatrophie aufhalten und das Sehvermögen bessern. Über das inzwischen häufig eingesetzte Silikonöl bei Operationen von Netzhautablösungen kamen Erfolgsberichte aus Würzburg von Kampik, aus Mainz von Richard, von Lucke und Laqua aus Lübeck, von Eckardt aus Kiel und Wiedemann aus Köln. Aus der Augenklinik der Universität Düsseldorf beschrieb H. Greber „Perfluodecalin als raumtaktische Substanz bei komplizierten Netzhautablösungen“.

Frau Fabricius aus München-Harlaching zeigte eindrucksvolle Fundusphotos von AIDS-Patienten mit Toxoplasmose-Retinochorioiditis und akuter Retinaneurose bei Cytomegalie und Varizella-Zoster-Infektionen. Im Filmprogramm zeigte D. Klaas aus Friedberg bei Augsburg eine neue Variante seiner Hydrodelineation des Linsenkerns bei Phakoemulsifikationen. Am Rande der DOG-Tagung fand am Samstag, den 22.9.1990, unter Leitung von Prof. Zrenner, nun Direktor der Universitätsaugenklinik in Tübingen, die gemeinsame Tagung der

Deutschen Retinitis-Pigmentosa-Vereinigung mit der DOG statt. Die ersten beiden Redner waren die berühmten Netzhautspezialisten Prof. Elliot Berson, Boston, und Prof. Peter Gouras, New York.

Mit diesem Jahr endeten die „Fortschritte der Ophthalmologie“. Sie wurden 1992 von den neuen Zeitschriften „Der Ophthalmologe“ und dem „German Journal of Ophthalmology“ abgelöst. Letzteres erschien fünf Jahre bis 1997 und ging dann im „Ophthalmologen“ auf, der ohnehin englischsprachige Manuskripte annahm.

Die DOG Tagung 1991 fand nicht, wie geplant in Heidelberg statt, sondern in Leipzig und ging damit würdig in die neue Ära des wiedervereinigten Deutschland ein.

Augenärzte zwischen Ost und West

Die ophthalmologischen Verbindungen im geteilten Deutschland zwischen Ost und West wurden durch persönliche Kontakte, seit 1963 durch die kostenfreie Zusendung der Kongressberichte aufrechterhalten. 1981 traf der Schriftführer eine weitere Regelung: Ehepaare, die beide als DOG-Mitglieder die neue, anstelle der DOG-Berichte gegründete Zeitschrift „Fortschritte der Augenheilkunde“ und später den „Ophthalmologen“ erhielten, konnten eines ihrer Exemplare als Patenschaft einem DOG-Mitglied in der DDR überlassen. Der Springer Verlag hat dann den Versand des Abonnements direkt an den Empfänger in der DDR umgeleitet.

Persönliche Kontakte wurden schwieriger, weil DDR-Bürgern nur in seltenen Fällen die Erlaubnis zur Ausreise in die BRD gewährt wurde. Umgekehrt gab es viele Westdeutsche Augenärzte, die keine Erlaubnis zur Einreise in die DDR zu dortigen Tagungen bekamen, d.h. die obligatorischen Anträge auf ein Einreisevisum in die DDR wurden ohne Begründung abgelehnt. Der Autor dieses Berichts z. B. erhielt zwischen 1964 und 1981 keine Erlaubnis zur Einreise in die DDR.

Bei internationalen Kongressen oder Spezialtagungen war es für beide Teile Deutschlands leichter, gemeinsam an ophthalmologischen Ereignissen teilzunehmen.

Vom 26. bis 29. März 1981 veranstaltete die wissenschaftliche Gesellschaft Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina, Halle/Saale, ein internationales Symposium mit deutsch-deutscher Beteiligung im Schloss Reinhardsbrunn im Thüringer Wald, einer ehemaligen Coburg-Gothaer Residenz. Es war eine wunderbare Tagung mit Vorträgen, geselligen Pausen und der Möglichkeit zu Waldspaziergängen, bei denen man mit-

einander sprechen konnte, ohne das Risiko, abgehört zu werden.

Anekdote aus Schloss Reinhardsbrunn 1981

Nach dem Abendbrot blieb man bei Bier und Wein sitzen, und es gab lange und angeregte Gespräche. Viele Gäste schliefen in anderen Häusern des Schlosskomplexes, die früher am Abend abgeschlossen wurden. So standen einige Gäste kurz nach Mitternacht vor der Haustür und konnten ihre Betten nicht erreichen. Einer der Teilnehmer hatte im erhöhten Erdgeschoss sein Zimmerfenster offen gelassen. Durch das offene Fenster sah man seine allen bekannte Mütze. So bildeten die Männer, Meyer-Schwickerath, und H. J. Thiel, eine so genannte Spitzbubenleiter und ließen die leichtere Frau Aulhorn ins Fenster klettern. Dabei wurden sie von den Bewohnern überrascht und hereingelassen. Es gab noch eine fröhliche Nachsitzung, die auch fotografisch dokumentiert wurde.

Westdeutsche Tagungsteilnehmer nahmen in Vortragspausen die Gelegenheit wahr, die nahe Wartburg und Weimar zu besuchen. Bei der Ausreise aus der DDR mit dem Auto wurde das Auto nur sehr oberflächlich angesehen. Der Wachoffizier grüßte höflich. Die Reisenden waren ja offiziell eingeladene Staatsgäste der DDR.

Dann gab es die DOG-Tagung 1982 in München. Zu diesem Kongress erschienen etliche Augenärzte aus der DDR. Es wurde erzählt, dass sie alle linientreu zu ihrer Regierung stünden und außerdem Aufpasser dabei waren. Denn in all den Jahren flohen viele Ärzte, auch Augenärzte, aus der DDR und ließen sich in den westlichen Ländern Europas nieder, natürlich vornehmlich in der BRD. Diejenigen westdeutschen Augenärzte, die damals bei der DOG-Tagung in München Kontakt mit den Kollegen aus der DDR aufgenommen hatten, erinnern sich gern an die freundschaftlichen Gespräche und den Erfahrungsaustausch. Es entstanden auch bleibende Freundschaften,

welche die Wende 1989 überdauerten. Vom 6. bis 9. April 1983 veranstaltete Prof. Günter Franke, der Direktor der Augenklinik der Universität Greifswald, in Trassenheide, einem kleinen Ort auf der Insel Usedom, ein internationales Symposium über die Cornea. Die Teilnehmerzahl war, wie immer auf solchen Tagungen, ausgewogen zwischen Ost- und West-Teilnehmern. Es durften nicht nur Westdeutsche dabei sein, es mussten auch andere Westeuropäer und adäquate Wissenschaftler zu gleichen Zahlen aus dem Ostblock eingeladen werden. Es war eine gute Gesellschaft mit einigem wissenschaftlichen Format. Unter anderen trug Prof. Niels Ehlers aus Århus seine neuesten Erfahrungen mit

220



(Abb. 19) **Prof. Günter Franke, bis 1990 sehr erfolgreicher und hochangesehener Direktor der Universitätsaugenklinik Greifswald, beim Internationalen Cornea-Symposium 1983 in Trassenheide, Usedom. (Fotoquelle unbekannt)**

Gewebekulturen der Hornhaut vor, die in seiner Hornhautbank als Spendermaterial für die Keratoplastik vorgehalten wurden, und Prof. Gorgiladse, der damalige Direktor der Augenklinik des Filatov-Instituts in Odessa, berichtete über die Ergebnisse der Hornhauttransplantationen mit Fallzahlen, von denen die Westeuropäer und Amerikaner nur träumen konnten. Aber man erfuhr auch, dass der Gastgeber, Prof. Franke, in seiner Klinik in Greifswald auf hohem Niveau Hornhauttransplantationen in größeren Zahlen durchführte als man im dünn besiedelten Vorpommern erwarten konnte. Die Tagung verlief auch mit geselligen Veranstaltungen, einem Spaziergang am Strand des Ostseebades Bansin auf Usedom und einem Besuch in Greifswald. Einige Teilnehmer erinnern sich gern an den Besuch der Universitätsaugenklinik in dem schönen alten Gebäude nach der Tagung. Die Tagungsgäste konnten zwanglos die verschiedenen Bereiche besichtigen und wurden von den dort arbeitenden Ärzten und Schwestern bereitwillig über ihre Arbeit und die Arbeitsbedingungen informiert. Trotz mancher für den westlichen Besucher einfach erscheinenden Einrichtungen beherrschte die Klinik alle Spezialgebiete der Ophthalmologie und bot eine hohe Kompetenz in ihrer operativen Tätigkeit. In der Poliklinik war viel Betrieb. Es wurde erzählt, dass kürzlich, mitten in der Arbeitszeit, viele Leute, Patienten und Bedienstete, die Klinik verließen, um in einem Geschäft in der Nachbarschaft Farbe zum Anstreichen der Häuser zu kaufen. Da wollte sich niemand die Gelegenheit entgehen lassen, diesen seltenen Handelsartikel zu besorgen.

Ein deutsch-deutscher Klinikbesuch im April 1983

Einer der Tagungsteilnehmer aus Westdeutschland war mit dem Auto nach Trassenheide gereist. Er wollte die Gelegenheit wahrnehmen, auf der Heimreise nach dem Cornea Symposium noch eine andere Augenklinik in der DDR zu besuchen. Denn dort

wollte man die spezielle Behandlung einer schweren Augenkrankheit an Ort und Stelle kennenlernen. Man hatte sich dort mit Briefen vorher angemeldet, mit der Bitte, die Einrichtung besichtigen zu dürfen. Der Besucher mit seiner fachkundigen Ehefrau wurde sehr freundlich im Sekretariat des Direktors der Klinik empfangen. Als erstes mussten beide ihre Personalausweise vorzeigen und eine Karteikarte ausfüllen, wie man sie wohl auch für Patienten benutzt. Dann wurde Tee angeboten. Zwei Oberärzte und die Oberschwester kamen dazu. Dann kam der Chef und begrüßte die Gäste sehr herzlich. Er nahm dann den Gast unter Begleitung durch einen Oberarzt mit, um ihm den gewünschten Patienten vorzustellen. Die fachkundige Frau musste im Sekretariat bleiben und wurde vom Oberarzt und der Oberschwester unterhalten. Die alte Augenklinik war ein wunderbares Gebäude mit großen, hohen Räumen und weiten Treppenhäusern. In der Bettenstation im ersten Zimmer lag der Patient direkt rechts hinter dem Eingang in einem großen Saal mit acht Betten. Nach der Untersuchung des Patienten mit einer Taschenlampe war die Patientenvorstellung beendet. Es war verabredet, dass der Gast eine Vorlesung hielt. Sie fand im Hörsaal der Klinik statt. Eine große Schar von Assistenten und Assistentinnen saß im Auditorium. Es wurde offen und fachkundig diskutiert. Nach der Vorlesung lud der Professor die beiden Gäste aus dem Westen für den Abend zu sich nach Hause ein. Er würde sie im Hotel abholen. Es wurde ein wunderbarer Abend mit offenen Gesprächen, die eine dauernde Freundschaft begründeten. Man sprach über alle möglichen Themen, aber nicht über Politik. Spät in der Nacht, beim Abschied gab der Gastgeber den Hinweis, falls jemand danach fragen sollte: „Wir haben über die Bewaffnung der NATO mit Mittelstreckenraketen diskutiert“. Es fragte niemand. Aber an der Grenze wurde das Auto gründlich inspiziert und sogar der Rücksitz hochgeklappt.

Die Kontakte zwischen den Kollegen aus Ost- und West-Deutschland verliefen zum großen Teil im privaten Bereich und persönlich, so dass es darüber keine allgemein zugänglichen Informationen gab. Es bleiben damit für die Berichterstattung über diesen interessanten Teil der DOG-Geschichte im Wesentlichen persönliche Erinnerungen.

So wird noch über den denkwürdigen Besuch eines westdeutschen Augenarztes berichtet, der 1986 zu einer regionalen Tagung von Augenärzten in der DDR zu einem Vortrag eingeladen war. Wie immer in Ostdeutschland waren Herren dabei, die nicht an den wissenschaftlichen und ärztlichen Gesprächen teilnahmen, aber nicht unbeteiligt schienen. Wie früher oft bei regionalen Augenärztekongressen wurde nach dem Abendessen zur Musik einer kleinen Kapelle getanzt. Aber ungewöhnlich war eine Damenwahl. Als eine attraktive junge Kollegin auf den Redner aus Westdeutschland zukam, sagte der Gastgeber noch: „Vorsicht, die junge Frau sucht eine Assistentenstelle für die Weiterbildung“. Der Tanz war schön, die Dame schmiegte sich angenehm an den älteren Tänzer und meinte, es wäre doch schön, so einen Tanz im Hotel Neptun in Warnemünde fortzusetzen. Es bestand aber kein Bedarf zu solchen Erlebnissen. Der Ausklang dieser regionalen Augenärztagung am späten Abend war für den Westbesucher eine große Überraschung. Als die Dienstzeit der beiden fachfremden Teilnehmer zuende war, brachte irgendjemand eine Gitarre und begann Lieder zu intonieren. Nach kurzer Zeit saßen die übriggebliebenen Augenärzte und -Ärztinnen um den großen Tisch und sangen deutsche Volkslieder mit vielen Strophen. Der Gastredner ging um zwei Uhr nachts zu Bett. Wie lange noch gesungen wurde, konnte er nicht mehr hören.

1988 fand in Masserberg die XIV. Europäische Cornea Conference statt. Organisiert wurde die Tagung von den Professoren G. Franke (Greifswald), S. Klein (Jena) und F. Schulze (Rostock). Es war wie bei diesen Tagungen immer eine

gut gemischte internationale Beteiligung. Die Gastgeber aus Jena stellten sich mit ihrer Uveitis-Heilstätte in Masserberg, in der die Tagungsteilnehmer untergebracht waren, und mit ihrer großen Erfahrung in der Behandlung der Uveitiden vor. Die Greifswalder Augenklinik berichtete über Corneachirurgie. Die Jenaer Gastgeber hatten ihren Gästen ein besonderes Gastgeschenk überreicht: Ein Liederbuch mit klassischen Jenaer Studentenliedern unter dem Titel „Gaudeamus igitur – Laßt uns fröhlich sein“, 1987, VEB Deutscher Verlag für Musik Leipzig, ein musikliterarisches Kleinod. Zum geselligen Abendessen spielte eine Studentenkapelle aus Jena volkstümliche Melodien. Als sie Lieder aus dem Studentenliederbuch intonierten, sangen viele der Gäste des Abends begeistert mit. Denn es waren zum großen Teil Volkslieder, die jeder kannte. Der Gesang und die freudige Geselligkeit endeten abrupt, als die „stillen Begleiter jeder Tagung“ erklärten, eine jüdisch-niederländische Teilnehmerin fühle sich von den Nazi-Liedern beleidigt. Die Stimmung war dahin, viele Gäste gingen zu Bett, andere endeten an der Theke bei Wodka. Die Ostdeutschen Augenärzte bildeten eine eigene „nationale“ Fachgesellschaft, die Gesellschaft der Augenärzte der DDR. Sie wurde auch Mitglied der Europäischen Ophthalmologischen Gesellschaft / Societas Ophthalmologica Europaea (SOE). So ergab sich das Kuriosum, dass es in der SOE zwei deutsche Vertreter im European Council of Ophthalmology gab, die auch – jeder für seinen Staat – das Stimmrecht besaßen. Dieser Zustand endete damit, dass nach der Wiedervereinigung 1990 zwar die beiden deutschen Mitglieder im SOE-Council bleiben, aber nur mit einer Stimme votieren durften – was den deutsch-deutschen Vertretern aufgrund ihrer langjährigen Freundschaft keine Schwierigkeiten bereitete.

Mitgliederstatistik der DOG

Bei jeder Mitgliederversammlung wurden die Mitgliederzahlen vermerkt und namentlich mitgeteilt, wer und wieviele im vorangegangenen Jahr verstorben oder freiwillig ausgetreten waren oder neu aufgenommen wurden.

Auffallende Mitgliederbewegungen zeigten sich bei politischen Veränderungen. Obwohl der Präsident Löhlein in seiner Eröffnungsrede bei der DOG-Tagung 1948 wohl mit Recht feststellte, dass keine DOG-Mitglieder wegen ihrer Rasse, ihres Glaubens oder ihrer politischen Einstellung aus der Gesellschaft ausgeschlossen wurden, zeigte die Mitgliederstatistik, dass in den Jahren

von 1934 bis 1938 auffallend viele Mitglieder freiwillig aus der DOG austraten. Diese Augenärzte und Augenärztinnen dürften ähnliche oder schlimmere Schicksale wie die oben geschilderten Beispiele erlebt und unter politischem Druck oder gesellschaftlichen Repressalien ihre berufliche Position aufgegeben haben.

Nach dem Krieg gab es von 1953 bis 1965 insgesamt 277 Neuaufnahmen aus Ostdeutschland.

1970/71 zeigte die Mitgliederstatistik wieder eine dramatische Veränderung: 108 Mitglieder aus der DDR erklärten ihren Austritt aus der in Westdeutschland ansässigen DOG. Dieses Ereignis wurde merkwürdigerweise nirgends kommentiert. Die Spontaneität dieser freiwilligen Austritte zeigte eine verblüffende Ähnlichkeit mit denjenigen von 1934 bis 1938. Tabelle 1 gibt einen Überblick über die Zahlen der Mitglieder, die in den Protokollen der

223

Tabelle 1:

Mitgliederzahlen der DOG von 1925 bis 1990 [1,2,4]

| Jahr | Insgesamt | Verstorben | Neuaufgenommen | Freiwillig ausgetreten |
|------|-----------|------------|----------------------|------------------------|
| 1925 | 747 | 14 | 60 | 7 |
| 1927 | 776 | 23 | 35 | 5 |
| 1928 | 795 | 12 | 48 | 5 |
| 1930 | 806 | 14 | 39 | 15 |
| 1932 | 760 | 22 | 24 | 34, u.a. Dr. Alkan |
| 1936 | 724 | 15 | 53 | 18 |
| 1938 | 703 | 23 | 59 | 57 u.a. Goldschmidt |
| 1940 | 672 | 31 | 75 | 75 keine Namen! |
| 1948 | 945* | 120 | 328 | 12 keine Namen genannt |
| 1949 | 979 | 14 | 56 (davon 1 aus DDR) | 8 keine Namen genannt |
| 1950 | 1011 | 18 | 62 (davon 2 aus DDR) | 11 keine Namen genannt |
| 1951 | 1015 | 133 | 6 (davon 6 aus DDR) | 19 keine Namen genannt |

| Jahr | Insgesamt | Verstorben | Neuaufgenommen | Freiwillig ausgetreten |
|------|-----------|------------|----------------------------|-------------------------|
| 1953 | 1047 | 22 | 88 (davon 21 aus DDR) | 34 |
| 1955 | 1119 | 23 | 102 (davon 40 aus DDR) | 7 |
| 1956 | 1209 | 18 | 115 (davon 57 aus DDR) | 7 |
| 1957 | 1249 | 23 | 96 (davon 39 aus DDR) | 4 |
| 1959 | 1267 | 15 | 47 (davon 24 aus DDR) | 14 |
| 1960 | 1350 | 17 | 102 (davon 62 aus DDR) | 2 |
| 1961 | 1447 | 22 | 123 (davon 47 aus DDR) | 4 |
| 1962 | 1438 | 15 | 21 (davon 9 aus DDR) | 14 |
| 1963 | 1481 | 16 | 70 (davon 3 aus DDR) | 11 |
| 1964 | 1494 | 13 | 36 (davon 5 aus DDR) | 9 |
| 1965 | 1497 | 30 | 41 (davon 1 aus DDR) | 8 |
| 1967 | 1523 | 22 | 71 (davon 20 aus DDR) | 16 |
| 1968 | 1674 | 12 | 137 (davon 1 aus DDR) | 8 |
| 1969 | 1696 | 27 | 71 (davon 3 aus DDR) | 14 |
| 1970 | 1563 | 24 | 13 (davon 1 aus DDR) | 122 davon 92 in der DDR |
| 1971 | 1560 | 20 | 80 (keiner mehr aus DDR) | 24 davon 16 in der DDR |
| 1972 | 1517 | 26 | 27 | 44 davon 15 Ausländer |
| 1973 | 1528 | 17 | 62 | 34 |
| 1981 | 1611 | 12 | 140 | 27 |
| 1983 | 1921 | -- | -- | -- |
| 1984 | 1989 | 11 | 100 | 21 |
| 1985 | 2027 | 11 | 104 | 55 |
| 1986 | 2099 | 11 | 102 | 19 |
| 1987 | 2250 | 12 | 185 | 22 |
| 1988 | 2384 | 14 | 166 | 18 |
| 1989 | 2527 | 8 | 196 | 45 |
| 1990 | 2701 | 14 | 229 (davon 70 aus der DDR) | 41 |

*Es besteht eine Diskrepanz zwischen den 1940 und 1948 ermittelten Mitgliederzahlen. Im Bericht von 1948 wird für 1940 eine

Mitgliederzahl von 749 mitgeteilt, während im Originalbericht von 1940 672 angegeben angegeben wurden.

Mitgliederversammlungen in den jeweiligen Jahren mitgeteilt wurden. Die Mitgliederzahl der DOG nahm im Jahr 1972 weiter ab. Es gab viele Todesfälle, nur wenige Neuaufnahmen und wieder viele

freiwillige Austritte. Unter den ausgetretenen Mitgliedern befanden sich nun auffällig viele Ausländer, aber keine DDR-Mitglieder mehr. Von den 14 im Jahr 1972 ausgetretenen ausländischen Mitgliedern lebten vier in

den USA, drei in der UdSSR sowie je eines in Argentinien, Österreich, in der Tschechoslowakei, in Belgien, Holland, Japan und Marokko. [12]

Die Auszählung der ausländischen Mitglieder aus dem Mitgliederverzeichnis 1964 ergab folgendes Bild [13]:

Argentinien 5, Australien 1, Brasilien 8, Belgien 5, Bulgarien 2, Chile 5, Tschechoslowakei 3, Kuba 1, Dänemark 1, Finnland 8, Frankreich 5, Griechenland 15, Großbritannien 2, Haiti 1, Indien 1, Indonesien 1, Iran 1, Island 1, Israel 1, Italien 10, Japan 6, Jugoslawien 8, Korea 1, Liberia 1, Liechtenstein 1, Luxemburg 3, Mexiko 1, Niederlande 1, Österreich 36, Paraguay 3, Peru 2, Polen 1, Rumänien 1, Schweden 16, Schweiz, 25, Spanien 6, Südafrika 1, Syrien 2, Türkei 2, UdSSR 5, Ungarn 5, Uruguay 2 und USA 35.

Die Kassenberichte und das Vermögen der DOG

Der Kassenbericht der DOG von 1948 war mehr als bescheiden: Bereits in den Jahren nach 1923 waren durch die Inflation viele Vermögenswerte der DOG verlorengegangen. Nun wurden durch die Währungsreform am 18.6.1948 mit der Einführung der Deutschen Mark (DM) die restlichen Vermögensbestände der DOG, die in Reichsmark (RM) ausgezeichnet waren, abgewertet, d.h. auf zehn Prozent ihres ursprünglichen Wertes herabgesetzt. Zudem waren zunächst Geldanlagen in Wertpapieren gesperrt. Man zählte schließlich ein Vermögen von 1454,01 DM.

Historische Stiftungen zugunsten der DOG

Es gab einige Stiftungen, deren Satzungen immer wieder in den DOG-Berichten veröffentlicht wurden, und die Esser in seiner Geschichte der DOG 1957 [7] ausführlich gewürdigt hat.

Die Graefe-Preis-Stiftung

Dr. Robert Ritter von Welz, ö.o. Professor der Ophthalmologie an der Universität Würzburg war mit Albrecht von Graefe persönlich befreundet und stiftete wenige Jahre nach von Graefes Tod, am 6.8.1874, diesen Preis mit Wertpapieren in Höhe von 5000 SFr in Dankbarkeit an seinen augenärztlichen Lehrer. (Biographie des Ritters von Welz bei Kuchle, S.91 [9,12]). Diese Stiftung wurde bis heute als der Grundstock des Graefe-Preises angesehen. Schließlich blieben davon 118,70 DM übrig. 1925, 1930, 1938 und zuletzt 1950 wurden die mehrfach entwerteten Reste des Kapitals der Stiftungen auf einem Sparkonto der DOG zusammengeführt, um wieder einen Bestand für den Graefe-Preis aufzubauen. Bemerkenswert waren 1938 Zustiftungen der deutschen

Ordinarien für Augenheilkunde in Höhe von 4515,81 RM und von 1000 RM vom Verein der Nordrhein-Westfälischen Augenärzte.

Die Dr. Josef Schneider-von-Welz-Stiftung zur Förderung der Augenheilkunde

Sie wurde von Dr. Josef Schneider, Augenarzt in Milwaukee, am 15.4.1913 in Höhe von 30.000 Mark als Dank an seinen Lehrer und väterlichen Freund Prof. Dr. Robert Ritter von Welz eingerichtet.

Stiftung von Otto Barkan

Auf einem Sparbuch der Schweizerischen Kreditanstalt in Basel lag eine Stiftung von Prof. Otto Barkan, San Francisco, in Höhe von 1333 Sfr, die von seinem Sohn Prof. Dr. Adolf Barkan am 5.7.1924 um 250 \$ aufgestockt wurde. Die Beträge waren für die Herstellung der von Graefe-Medaille bestimmt. 1954 waren diese Gelder noch gesperrt. Über diese Stiftung wurde bis 1990 nicht mehr berichtet.

Theodor-Axenfeld-Gedächtnis-Stiftung

Axenfeld hatte sich nach dem ersten Weltkrieg sehr für die Betreuung der Kriegsblinden eingesetzt. Zum Dank dafür gründete der Deutsche Verein für Sanitätshunde e.V. bei seiner Auflösung 1932 die Theodor Axenfeld-Gedächtnis-Stiftung mit einem Stiftungskapital von 24.000 RM. Der Stiftungszweck bestimmt die Erträge für die Vergabe von Reisestipendien an Dozenten der Augenheilkunde und Assistenten der Universitätskliniken, um ophthalmologische Anstalten im In- und Ausland für Studienaufenthalte besuchen zu können. Nach der Aufwertung 1954 verblieben 716,54 DM.

Wilhelm Uthoff-Gedächtnis-Stiftung – Uthoff-Preis

Am 1.4.1937 wurde von Dr. Karl Liebrecht in Erinnerung an seine Assistentenzeit zwischen 1878 und 1890 mit Wilhelm Uthoff in der Schöler'schen Augenklinik – das war

die frühere Privatklinik von A. von Graefe in der Karlstraße in Berlin – mit 10.000 RM der „Wilhelm Uthoff-Preis“ zur Förderung der wissenschaftlichen Arbeit in der Augenheilkunde geschaffen.

Der Theodor Axenfeld-Preis des Ferdinand Enke Verlags

Die dem Preis zugrunde gelegte Geldsumme war nach dem Krieg verloren gegangen. Der Verlag Ferdinand Enke, Stuttgart erneuerte 1957 den von ihm 1938 gestifteten Theodor Axenfeld Preis mit einer erhöhten Summe von jährlich 1000 DM.

Karl-Liebrecht-Gedächtnis-Preis

Frau Gertrud Martini, die Tochter von Karl Liebrecht stiftete 1961 zum Andenken an ihren Vater den Karl-Liebrecht-Gedächtnis-Preis, der in jedem Jahr mit 1000 DM für Publikationen über die Neuro-Ophthalmologie vergeben werden sollte. Die Stifterin des Preisgeldes musste 1966 ihre Stiftung aus nicht genannten Gründen zurückziehen. Aber Prof. Dr. med. Adolphe Franceschetti, der Direktor der Universitätsaugenklinik Genf, hat ein namhaftes Kapital zur Verfügung gestellt, aus dem der Preis weiter verliehen werden konnte. Deshalb wurde dieser Preis 1966 umbenannt zunächst in Franceschetti-Liebrecht-Preis, später nur noch Franceschetti-Preis.

Außerhalb der Stiftungen verfügte die DOG früher über ein Anlagevermögen: Aus dem Anlagenkonto der DOG wurden 1951 freigegeben 65,05 DM; von den Deutschen Reichsanleihen blieben nach der Aufwertung 1954 38,61 DM.

Die verschiedenen Wertpapierdepots und Stiftungen verfügten seit der Währungsreform 1948 nur noch über kleine Reste. Deshalb beschloss die Mitgliederversammlung, diese kleineren Beträge auf einem Sparbuch bei der Deutschen Bank Heidelberg zusammenzufassen und dem von Graefe-Preis zuzuführen.

Diskussion über Kassenberichte

Der Jahresbeitrag wurde für die zurückliegenden Jahre 1942 bis 1948 auf 10 DM und ab 1949 auf 20 DM festgelegt.

Der Mitgliederbeitrag blieb bis 1952 bei 20 DM und konnte bar beim Rechnungsführer bezahlt werden. Es wurde beschlossen, den Mitgliedern aus der Ostzone den Bericht der DOG 1948 auch zuzusenden, wenn sie ihren Beitrag in Ostmark bezahlt hatten.

Die Ostzone war das sowjetisch besetzte Gebiet in Deutschland, in dem 1949 die „Deutsche Demokratische Republik“ (DDR) gegründet wurde. Man vermied in der westlichen „Bundesrepublik Deutschland“ viele Jahre den Ausdruck DDR. Mit der Wiedervereinigung Deutschlands 1990 entstanden aus der DDR die „neuen Bundesländer“.

Durch die regelmäßig eingehenden Beitragszahlungen der Mitglieder war die Gesellschaft lebensfähig und blieb finanziell unabhängig. Tabelle 2 gibt einen Überblick über Einnahmen, Ausgaben und das Vermögen.

Beim Kassenbericht 1963 berichtete der Schriftführer, dass die Druckkosten der DOG-Berichte von rund 30 TDM im Jahr 1959 auf über 50 TDM im Jahr 1963 angestiegen waren. Deshalb wurde der Jahresbeitrag für die Mitglieder von 40 auf 50 DM erhöht. Aber zugleich wurde beschlossen, allen DOG-Mitgliedern in der Ostzone die Berichte kostenlos zuzusenden. Dazu wurde auf der Mitgliederversammlung der Brief eines DOG-Mitglieds aus Ostdeutschland vorgelesen: „Was die Heidelberger Tagung für einen wissenschaftlich interessierten Augenarzt bedeutet, kann nur derjenige empfinden, der auf die wissenschaftlichen Anregungen und Kontakte verzichten muß“. Der Etat der DOG war ausgeglichen. Die Kassenprüfer erläuterten 1968, das Vermögen der DOG sei so hoch, weil die Druckkosten des vorjährigen Berichtes noch nicht bezahlt worden waren. Immer wieder wurden im Kassenbericht als Gründe für Kostensteigerungen der Druck der

Tabelle 2:

Übersicht über die Finanzen der DOG anhand der jährlichen Kassenberichte [1,2,14]

Alle Beträge in DM

| Jahr | Einnahmen | Ausgaben | Bestand/Vermögen | Jahresbeitrag |
|-------|------------|------------|--|----------------------|
| 1948 | --- | --- | 1.454,01 | 10 |
| 1949 | --- | --- | | 20 |
| 1950 | 19.147,56 | 18.316,63 | 830,93 | |
| 1953 | 44.000,51 | 26.983,39 | 17.017,12 | 30 |
| 1955 | 59.744,20 | 52.551,03 | 38.602,49 | |
| 1956 | 60.793,18 | 41.087,71 | 19.705,30 | |
| 1957 | 50.808,76 | 44.353,24 | 6.527,52 | 40 |
| 1959 | 76.984,09 | 66.553,58 | 29.900,80 | |
| 1960 | 39.146,32 | 36.846,85 | 30.797,80 | |
| 1961 | 55.665,45 | 48.691,96 | 18.972,67 | |
| 1963 | 110.028,84 | 70.754,64 | 67.386,85 | 50 |
| 1964 | 100.964,89 | 86.141,64 | 57.608,47 | 50 |
| 1965 | 74.311,4 | 34.311,87 | 86.087,99 | |
| 1967 | 93.735,81 | 85.407,47 | 95.328,34 | |
| 1968 | 89.019,33 | 65.398,67 | 133.620,66 | |
| 1969 | --- | --- | --- | 100 (Assistenten 50) |
| 1970 | 193.830,05 | 170.683,12 | 64.052,88 | 150 (Assistenten 75) |
| 1971 | 129.115,61 | 118.449,33 | 12.800,54 | |
| 1972 | 241.263,09 | 204.730,29 | 181.819,45 | |
| 1974 | 32.702,05 | 24.643,92 | 93.163,04 | |
| 1975 | 45.984,35 | 60.415,20 | 14.430,85 (Vermögen nicht ge- nannt) | |
| 1976 | 394.499,33 | 174.885,79 | 219.613,54 | |
| 1977 | 151.357,70 | 133.637,63 | 330.888,56 | |
| 1978 | 176.939,46 | 92.368,33 | 426.120,23 | |
| 1979 | 257.691,22 | 254.393,44 | 423.929,05 | |
| 1981 | --- | --- | 405.000,00 | |
| 1985* | 230.573,43 | 236.144,72 | 512.395,89 | |
| 1987 | 310.351,06 | 369.429,28 | 687.589,27 | |
| 1989* | --- | --- | 746.476,67 | |
| 1990* | 542.800,00 | --- | --- | |

* Die Zahlen sind verschiedenen Vorstandsprotokollen entnommen. Seit 1981 wurden die Protokolle nicht mehr regelmäßig an die Mitglieder verschickt. Es gab auch nur noch einen Kassenbericht 1987 in den Akten.

Kongressberichte, die teure Simultanübersetzung und später die teuren Druckkosten der DOG-Symposien vorgetragen. Bei der Diskussion des Kassenberichts 1977 wurde die Frage gestellt, ob man bei dem hohen Vermögen nicht die Mitgliederbeiträge senken könne. Der Schriftführer wollte eine Reduzierung der Beiträge nicht riskieren, weil die Kosten für den Druck des Kongressberichtes mit 120 bis 130 TDM, die gedruckten Berichte der Symposien mit je 50 TDM angesetzt werden mussten. Der dann verbleibende Rest sollte vorgehalten werden als Sicherheit für unvorhergesehene Verpflichtungen bei den wachsenden Risiken der größer werdenden Kongressveranstaltungen. Es wurde aber noch einmal darauf hingewiesen, dass Altmitglieder, die ihre Praxis aufgegeben hatten oder älter als 70 Jahre waren, nur einen verminderten Beitrag wie die Assistenten leisten müssen. Es wurde auch noch die Möglichkeit erwähnt, dass beitragsfreie DOG-Mitglieder die Einladungen zu den Veranstaltungen der DOG erhalten und beitragsfrei an der Tagung teilnehmen dürfen, allerdings den gedruckten Kongressbericht nicht bekommen.

Prof. Dr. med. Martin Reim
Preusweg 88
512074 Aachen

Literatur

- 1) Engelking E, ed.: Berichte über die Zusammenkunft der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft. ed. E. Engelking. Vol. 43-60. 1940-60. Verlag J. F. Bergmann, München.
- 2) vom Hofe K, ed.: Berichte über die Zusammenkunft der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft. ed. K. vom Hofe. Vol. 61-62. 1958-60. Verlag J. F. Bergmann, München.
- 3) Jaeger W: Fortschritte der Ophthalmologie. Fortschr Ophthalmol 1982-1987. 79-84.
- 4) Völcker HE: Fortschritte der Ophthalmologie. Fortschr Ophthalmol 1988-1991. 85-88.
- 5) Leydhecker W: London, Mainz, Bonn, Würzburg – Lebensreise eines Augenarztes. Verlag ad manum medici, München 1993;196.
- 6) Kühle HJ: Erinnerungen eines Augenarztes und Hochschullehrers an das 20. Jahrhundert. Kovac, Hamburg 2002;439.
- 7) Esser A: Geschichte der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft – Zur ersten Säkularfeier. Verlag von J. F. Bergmann, München 1957;84.
- 8) Bonin E: Spezialkliniken im 19. Jahrhundert: Ausdruck der Suche nach einer eigenen Identität. Eine Studie am Beispiel von Augenheilstätten zwischen 1850 und 1918. Dissertation Aachen, 1994.
- 9) Kühle HJ: Augenkliniken deutschsprachiger Hochschulen und ihre Lehrstuhlinhaber im 19. und 20. Jahrhundert. Biermann Verlag, Köln 2005;455.
- 10) Fahrenbach S und Wiedemann P: Augenheilkunde in Leipzig. Leipziger Universitätsverlag, Leipzig 1996;221
- 11) Hoppenbrouwers WJN et al.: 125 Jaar Ooglijders-gasthuis. College van Regenten, Utrecht 1983;192.
- 12) Jaeger W: Ausgeschiedene ausländische Mitglieder der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft 1972. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges, W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1974;538-539.
- 13) Jaeger W: Mitglieder der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft 1964. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges, W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1965; 463-493.

- 14) Jaeger W ed.: Berichte über die Zusammenkunft der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft. ed. W. Jaeger. Vol. 63-78. 1961-1980. Verlag J. F. Bergmann, München.
- 15) Engelking E: Dokumentation betreffend die Optikerfrage. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges, E. Engelking, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1956;383-385.
- 16) Jaensch PA: Beratungen zur Ausbildung der Orthoptistinnen. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges, E. Engelking, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1956;386-389.
- 17) Reim M: Societas Ophthalmologica Europaea (SOE) – Vereinigung europäischer Ophthalmologischer Gesellschaften. Z. prakt Augenheilkd 2004;25:325-327
- 18) Reim M: Societas Ophthalmologica Europaea (SOE) – Vereinigung europäischer Ophthalmologischer Gesellschaften. Klin Mbl Augenheilkd 2004;221:88-594
- 19) Harms H: DOG zur Weiterbildung von Augenärzten. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges. E. Engelking, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1957;340-345
- 20) Jaeger W: Bestimmungen über die Ausbildung und Prüfung von Orthoptistinnen. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges. W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1961;523-526.
- 21) Harms H: Richtlinien der DOG für die Beurteilung der Fahrtauglichkeit durch den Augenarzt. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges. W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1962;624-626
- 22) Harms H: Richtlinien für die Anerkennung von Ausbildungsstätten für Augenärzte. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges, W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1962;619-621.
- 23) Müller HK: Organisationskomitee Internationaler Kongreß 1966 in München. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges., W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1964;591-593
- 24) Müller HK: Statut betreffend die Zuerkennung und Verleihung der Graefe-Medaille. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges., W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1965;452-453.
- 25) Weigelin E: Programmentwurf Internationaler Ophthalmologenkongress 1966. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges. W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1965;456-457
- 26) Jaeger W: Laudatio A. Franceschetti und H. Goldmann. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges. W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1966;472-477
- 27) Müller HK und Weigelin E: XX. International Congress of Ophthalmology, München. Excerpta Medica. Vol. 114. 1966, Amsterdam, New York, London: Excerpta Medica Foundation. 107.
- 28) Draeger J: Eichung von Tonometern. in: Fortschritte der Augenheilkunde. W. Straub, Editor. Verlag Karger, Basel 1967
- 29) Dardenne MU und Hockwin O, eds.: Biochemistry of the Eye. S. Karger, Basel 1968;300
- 30) Siebeck R: Physikalische Definitionen der Sehschärfenbestimmung. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges. W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1968; 581-584
- 31) Gasteiger H: Neue Definitionen von Blindheit und Sehbehinderung. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges. W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1968; 585-591
- 32) Fanta H und Jaeger W: Die Prophylaxe der idiopathischen Netzhautablösung. Verlag J. F. Bergmann, München 1971;205.

- 33) Jaeger W: Weiterbildungskatalog für Augenärzte. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges. W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1970;685-686
- 34) Jaeger W: Neue Satzung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft 1972. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges., W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1972;737-741
- 35) Jaeger W: Eichung der Tonometer gesetzlich vorgeschrieben. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges. W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1972;749
- 36) Böke W: Kortikosteroide in der Augenheilkunde – Interationales Symposium der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft vom 28.-30.09.1972 in Kiel. Verlag J. F. Bergmann, München 1973;339
- 37) Dodt E und Schrader KE: Die normale und die gestörte Pupillenbewegung – Interationales Symposium der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft vom 10.-12.03.1972 in Bad Nauheim. Verlag J. F. Bergmann, München 1973;296
- 38) Harms H und Dannheim R: Glaukomoperationen bei offenem Kammerwinkel – Symposien der DOG. Fortschr Ophthalmol 1987; 84 Supplement:177.
- 39) Neubauer H und Rüssman W: Reise der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft nach England 1974. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges. W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1977;921-925
- 40) Harms H: Sir Stewart Duke Elder und Jules Francois. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges. W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1977;909-912
- 41) Neubauer H, Rüssmann W und Kilp H: Intraokularer Fremdkörper und Metallose – Interationales Symposium der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft vom 30.03.-02.04.1976 in Köln. Verlag J. F. Bergmann, München 1977;470
- 42) Jaeger W: Satzung Ophthalmologischer Förderpreis der Firma Dr. Thilo & Co. GmbH, Sauerlach. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges. W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann: München 1978;701-702
- 43) Naumann GOH und Gloor B: Wundheilung des Auges und ihre Komplikationen – Interationales Symposium der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft vom 30.03.-01.04.1979 in Tübingen. Verlag J. F. Bergmann, München 1980;468
- 44) Kaufmann H: Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Orthoptistinnen. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges. W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1979;889-893
- 45) Aulhorn E: Neue Rententabelle für Augenschäden. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges. W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1980;1022-1025
- 46) Merté HJ: Richtlinien zur Durchführung augenärztlicher Untersuchungen für die Arbeiten an Datensichtgeräten. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges. W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1980;1029-1031
- 47) Zrenner E und Krastel H: Bericht über Forschungskonzept der Deutschen Retinitis Pigmentose Vereinigung (DRPV). Fortsch Ophthalmol Beilage 1986;83:13-16
- 48) Neubauer H: Bericht der Kommission zur Verleihung der Graefe-Medaille. Fortsch Ophthalmol Beilage 1986;83:3-8
- 49) Aulhorn E: Bericht der Geräte-Kommission über Eichung der automatischen Perimeter. Fortsch Ophthalmol Beilage 1986;83:9-11
- 50) Behles J: Neuordnung und Katalogisierung des Graefe-Museums Heidelberg. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges. W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1961;468-485

- 51) Pau H: Differentialdiagnose der Augenkrankheiten. Georg Thieme, Stuttgart, New York 1986;505
- 52) Harms H und Mackensen G: Augenoperationen unter dem Mikroskop. Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1966;291
- 53) Rohen J.W: Die funktionelle Gestalt des Auges und seiner Hilfsorgane. Abhandlungen der Mainzer Akademie der Wissenschaften und der Literatur. , Franz Steiner Verlag, Wiesbaden 1953
- 54) Meyer-Schwickerath G: Lichtkoagulation. Bücherei des Augenarztes. ed. F. Hollwich. Vol. 33. Ferdinand Enke, Stuttgart 1959;140.
- 55) Gütt A, Rüdin E und Ruttke F: Verhütung erbkranken Nachwuchses – Gesetz und Erläuterungen. J. F. Lehmanns Verlag, München 1934; 272, s. S. 111
- 56) Badtke G: Mißbildungen des menschlichen Auges. 2 ed. Der Augenarzt. ed. K. Velhagen. Vol. IV. Verlag Georg Thieme, Stuttgart 1971;738
- 57) Badtke G und Tost M: Normale Entwicklung und Mißbildungen des menschlichen Auges. 2 ed. Der Augenarzt. ed. K. Velhagen. Vol. XI. Verlag Georg Thieme, Stuttgart 1985;844
- 58) Sautter H: Die Trübungen der menschlichen Linse. Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1951;139
- 59) Wegner W: Nachruf Professor Werner Herzau. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges.,W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1965;2-4
- 60) Gauer OH, Kramer K und Jung R eds.: Physiologie des Menschen – Sehen. Vol. 13. Urban & Schwarzenberg, München, Wien, Baltimore 1978;481
- 61) Rodenhäuser JH: Uveadurchblutung und Augeninnendruck. Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart 1963;98
- 62) Littmann G: Fundusphotographie mit schneller Blitzfolge. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges. W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1966;393-395
- 63) Sautter H: Eröffnungsrede des Präsidenten DOG 1967. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges. W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1968;1-12
- 64) Sachsenweger R: Augenmuskellähmungen. VEB Georg Thieme, Leipzig 1966
- 65) Dodt E: Über die Grundvoraussetzungen der Duplizitätslehre des Sehens. Naturwissenschaften,1962; 49:520
- 66) Gloor B und Werner H: Postkoagulative und spontan auftretende internoretinale Fibroplasie mit Maculadegeneration. Klin Mbl Augenheilk 1967;151:822-845
- 67) Huber A: Neuro-Ophthalmologie. in: Augenheilkunde in Klinik und Praxis. J. Francois und F. Hollwich, Editors. Georg Thieme Verlag, Stuttgart, New York 1986;1331 ff.
- 68) Huber A und Blodi FC: Eye signs and symptoms in brain tumors. 3 ed. The C. V. Mosby Company, St. Louis 1976; 424
- 69) Huber A und Wildberger H: Erkrankungen des Sehnerven. in: Augenheilkunde in Klinik und Praxis. J. Francois and F. Hollwich, Editors. Georg Thieme Verlag: Stuttgart, New York 1991;5,1-5,251
- 70) Bickel H et al.: Augenveränderungen bei hereditären Stoffwechselkrankheiten im Kindesalter. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges. W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1969;13-86
- 71) Wessing A: Fluoreszeinangiographie der Retina. G. Thieme Verlag, Stuttgart 1968;211

- 72)
Bücklers M: Die erblichen Hornhautdystrophien. Bücherei des Augenarztes, Heft 3. Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart 1938;150
- 73)
Alberth, B., Die chirurgische Behandlung der Ätzverletzungen des Auges. 1968, Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag. 100.
- 74)
Alberth B: Szemészet. Medicina, Budapest 1990;288
- 75)
Rosengren B: Der Zweck und das Prinzip von Luftinjektionen bei Operationen von Amotio retinae. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges. W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1953;106-108
- 76)
Rosengren B: Intraokulare Drucksteigerung, hervorgerufen durch sklerale Saugglocke. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges. W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1957:76-83
- 77)
Sachsenweger R: Neuro-Ophthalmologie. Georg Thieme, Stuttgart, New York 1982:614
- 78)
Lang J et al.: Gehirn- und Augenschädel. Praktische Anatomie. ed. T.v. Lanz and W. Wachsmuth. Vol. 1B. Springer Verlag, Berlin, Heidelberg, New York 1979:712
- 79)
Miller D, O'Connor P und Williams J: Use of Na-Hyaluronate during intraocular lens implantation in rabbits. Ophthalmol Surg 1977;8:58-61
- 80)
Miller D und Stegmann R: Use of Sodium hyaluronate in anterior segment eye surgery. Am Intra-Ocular Implant Soc J 1980;6:13-15
- 81)
Seitz R: Klinik und Pathologie der Netzhautgefäße. Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart 1968:459
- 82)
Wolff R: Der Vernunft eine Chance geben – Erfahrungen einer „lost generation“. Forschung & Lehre 2006;13:636-638
- 83)
Blaskovics-Kettesy und Vörösmarthy D: Eingriffe am Auge – Anleitung zur operativen Tätigkeit des Augenarztes. 4 ed. Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart 1970:486
- 84)
Bigar F: Specular mikroskopy of the corneal endothelium. Dev Ophthalmol 1982;6:1-94
- 85)
Reim M und FW Schmidt-Martens: Behandlung von Verätzungen. Klin Mbl Augenheilkd 1982;181:1-9
- 86)
Reim M: Die akute Verätzung des Auges und ihre Behandlung. Münch Med Wochenschr 1982;124:779-780
- 87)
Krumeich J: Möglichkeiten und kritische Analyse von myoper und hyperoper Keratomileusis. Fortschr Ophthalmol 1984;81:610-616
- 88)
Lommatzsch P: Intraokulare Tumoren. Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart 1989;162
- 89)
Lommatzsch PK: Die Anwendung hochenergetischer Elektronen bei der Behandlung maligner Orbitatumoren. Klin Mbl Augenheilk 1982;180:198-202
- 90)
von Noorden GK: Zur Entstehung der Amblyopie. in: Ber Dtsch Ophthalmol Ges. W. Jaeger, Editor. Verlag J. F. Bergmann, München 1980:815-828
- 91.)
Reim M: Lehrbuch für Augenheilkunde. 4. Auflage. 4 ed. Ferdinand Enke Verlag; Stuttgart 1993;424
- 92)
Orlowski W.J: Dankesrede zur Wahl als Ehrenmitglied. Fortschr Ophthalmol 1978;83:4-5
- 93)
Reim M: Eröffnungsrede bei der DOG Tagung in Aachen 1986. Fortschr Ophthalmol 1987;84:1-9
- 94)
Reuscher A: Der Berufsverband der Augenärzte im Wandel der Zeiten. Der Augenarzt 2000.

95)

Münchow W: Geschichte der Augenheilkunde. 2 ed. Der Augenarzt. ed. K. Velhagen. Vol. 9. Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart 1984;734

96)

Sachsenweger M und Sachsenweger U: Das Raumssehen bei bewegten Objekten auf der Basis der dynamischen Stereoskopie und der Bewegungsparallaktoskopie sowie seine Bedeutung für die Arbeits- und Verkehrsmedizin. 1988:153

97)

Teping C und Reim M: Die Tenon-Plastik als neues Operationsprinzip in der Frühbehandlung schwerster Verätzungen. Klin Mbl Augenheilk 1989;194:1-10

98)

Kuckelkorn R et al.: Tenon-Plastik und Frühkeratoplastik bei schwerstverätzten Augen. Ophthalmologe 1995;92:439-444

99)

Kuckelkorn R, Redbrake C und Reim M: Tenonplasty: A new surgical approach for the treatment of severe eye burns. Ophthalmic Surgery and Lasers 1997;28:105-110

100)

Reim M, Overkämping B und Kuckelkorn R: Zweijährige Erfahrungen mit der Tenonplastik. Ophthalmologe 1992;89:524-530

101)

Krauss R: Der konstruktive Bau der Cornea. Zeitschrift für wissenschaftliche Mikroskopie wissenschaftliche Technik 1936;53: 420-434



ALBERT H.
MORSE













Ansichten des Albrecht von Graefe-Denkmal
in Berlin, unweit der Charité an der Ecke Luisen-
straße/Schuhmannstraße.
(Foto: design alliance, Büro Roman Lorenz)

Rolf Grewe

**Die Entwicklung der
DOG in den Neuen
Bundesländern
in Westdeutschland
von 1990 – 1995**



Die Entwicklung der DOG in den Neuen Bundesländern von 1990 bis 1995

Die gewaltfreie deutsche Wiedervereinigung 1989/1990 nach vierzigjähriger Trennung war im Wesentlichen das Ergebnis des Willens und des Opfers der Menschen in der ehemaligen DDR. Der politische Zeitgeist bereitete den Boden für diese Annäherungsphase zwischen den beiden Machtblöcken. Michail Gorbatschow erkannte als erster sowjetischer Führer, dass Reformen an den verkrusteten Grundsätzen des sowjetischen Herrschaftsanspruchs erforderlich waren. Nur eine demokratische Politik, die den Willen der Bevölkerung berücksichtigte, konnte das moralisch und finanziell marode sozialistische Wirtschaftssystem ersetzen.

Sicher kann und konnte die Wiedervereinigung nach so langer Trennung und der Parallelentwicklung der geistigen und materiellen Werte bis heute nicht alle Wünsche und oft Wunschvorstellungen in Ost und West erfüllen. Das Wichtigste aber haben sich die Bürger der ehemaligen DDR selbst geschenkt: die Freiheit.

Kein Ereignis hat mich persönlich so tief berührt wie der Mauerfall am 9. November 1989. Wir erlebten Fundamentales: Das Volk bestimmte den Weg der Politik. Dies bedeutete Verantwortung, ohne die die Freiheit zum Chaos geführt hätte. Mit tief empfundener Freude und Dankbarkeit haben wir ohne Triumphgefühle gegenüber niemanden die Stunden des Aufbruchs in ein neues Deutschland, unser gemeinsames Vaterland verinner-

licht. Indem wir einander dienen, erfüllen wir unser Leben in der Freiheit.

Wir Augenärztinnen und Augenärzte sind in großartiger Weise aufeinander zugegangen. Schon wenige Tage nach dem Mauerfall konnte ich Kontakte zu mir bis dahin völlig unbekanntem Kolleginnen und Kollegen knüpfen. Ein erstes Kennenlernen ergab sich auf der EFA in Essen, der Tagung der Bayrischen Augenärzte in München, beim Wackerkurs in Erfurt sowie auf der Ophthalmologisch-Optischen Fortbildung im März 1990 in Münster und vielen anderen Veranstaltungen. Unserer Einladung nach Münster folgten 86 Augenärztinnen und Augenärzte aus der Noch-DDR. Sie wurden von hiesigen Kolleginnen und Kollegen zu Hause aufgenommen und betreut. Es entstanden viele persönliche Freundschaften, die zu gemeinsamen Reisen und gegenseitigen Besuchen führten. Schnell erkannten wir, dass augenärztliche Strukturen aufgebaut werden mussten. Prof. Dr. Manfred Tost (Halle), Dr. Uwe Trost († Wismar), Dr. Walter Groeschel (Pirna), Dr. Werner Zimmer (Sangerhausen), PD. Dr. Ulf Meinel (Berlin), Chefarzt Dr. Dirk Schulze (Potsdam), Dr. Oskar Stoltze († Erfurt), Dr. Frank Scheffler (Bad Berka) und viele andere waren die Männer der ersten Stunde, die sich für ihre Kollegen einsetzten.

DOG und BVA führten ab Januar 1990 ein systematisches Hilfsprogramm ein. Auf mehr als 200 Seminaren und Veranstaltungen in allen Bereichen der ehemaligen DDR trafen

wir uns zu Gesprächen und Informationen. Oft nahmen 300 Augenärztinnen und Augenärzte an diesen Tagungen teil. Wissbegierig diskutierten sie mit den Referenten, die aus den Universitätskliniken, hauptamtlichen Augenabteilungen und vor allem aus der niedergelassenen Praxis kamen, über das westliche Gesundheitssystem, das ihnen am 1. Januar 1991 „übergestülpt“ wurde.

In mehr als 20 Ausgaben eines „BVA-spezial“ haben Ulf Meinel (Berlin) und ich versucht, aktuell auf die Entwicklungen im Gesundheitswesen aufmerksam zu machen und notwendige Empfehlungen zu geben. Musterverträge für Praxisanmietungen, Belegarzt- und Chefarztverträge, Anstellungsverträge für Helferinnen und Schwestern, Verträge zur Errichtung von Gemeinschaftspraxen, Praxisgemeinschaften, Gerätegemeinschaften sowie ausführliche Informationsmappen mit Hinweisen auf die Niederlassung wurden angeboten. Den Beruf der Arzthelferin nach westlichem Muster gab es in der ehemaligen DDR nicht. Anhand eines genau fixierten Katalogs wurde bereits ab 1990 der Aufgabenbereich einer Arzthelferin vermittelt.

Zur gleichen Zeit zeichnete sich die jetzige Entwicklung im Gesundheitswesen bereits in ihren Grundzügen ab. Um den Kolleginnen und Kollegen in den Neuen Bundesländern Perspektiven und Entscheidungshilfen zu geben, habe ich 1990 eine Broschüre zum Thema „Wandlung der deutschen Augenheilkunde in den kommenden 20 Jahren“ herausgegeben, die eine Fortentwicklung der Broschüre „Die Zukunftsperspektiven der Deutschen Augenheilkunde“ (1988) darstellte. Sicher gab es Mängel insbesondere in der technischen Ausrüstung der DDR-Kliniken, Polikliniken oder bei den wenigen freiniedergelassenen Augenärzten. Fachlich waren die Kolleginnen und Kollegen dem Westen im Rahmen ihrer technischen Möglichkeiten ebenbürtig. Mit dem westlichen Gesundheitssystem und der Verpflichtung, sich in

freier Praxis alleinverantwortlich niederlassen zu müssen, entfielen jedoch viele wichtige und gute Einrichtungen wie zum Beispiel die vorbildliche Versorgung in der Kinderophthalmologie der DDR, so wie viele prophylaktische medizinische Maßnahmen und Betreuungen, um die wir im Westen und jetzt auch im Osten vergeblich kämpfen.

Im Gesundheits-Strukturgesetz 1993 wurde die Weiterentwicklung der Gesamtvergütung für die Vertragsärzte in Praxis und Klinik für die Neuen Bundesländer festgelegt. Die bisherige Einzelabrechnung der erbrachten Leistungen wurde ab 1. Januar 1995 durch Basiskomplexgebühren in allen Bundesländern ersetzt. Damit wurden die immer stärker greifenden Einsparmaßnahmen im Gesundheitswesen eingeleitet, die heute die katastrophalen Einkommensverhältnisse verursachen. Gleichzeitig kam es zur Festlegung von Höchstgrenzen bei der Verordnung von Arzneimitteln sowie Heil- und Hilfsmitteln. Zur Finanzierung der Klinikinvestitionen wurde im Januar 1993 für die Neuen Bundesländer ein Gemeinschaftsprogramm eingerichtet, zu dem Bund, Länder und Krankenkassen beitrugen.

Bereits Ende 1995 erkannte man, wie sinnvoll Polikliniken, nach wirtschaftlichen Kriterien geführt, für die Patientenversorgung sein können. Die seit dem 1. Oktober 1992 begrenzte Zulassung dieser Einrichtungen wurde wieder aufgehoben. Die in den Polikliniken tätigen Kolleginnen und Kollegen wurden in die Bedarfsplanung einbezogen und unterlagen damit der Zulassungsbeschränkung bei Neueinstellungen. Der heutige Schwenk hin zum fachübergreifenden Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) ist nichts anderes als eine Renaissance der ehemaligen Polikliniken der DDR nur auf wirtschaftlicher Basis. Für Diagnostik und Therapie kann das ein Fortschritt für die bestmögliche Betreuung unserer Patienten sein.

Bei den vielen Besuchen in den Neuen Bundesländern durfte ich die Gastfreundschaft der Menschen erleben. Da es an Hotelbetten mangelte – die vorhandenen Zimmer waren zumeist langfristig von Firmenvertretern angemietet – habe ich oft im Hause von Kollegen übernachtet. Besonders schätzte ich dabei die selbstverständliche Herzlichkeit, mit der ich aufgenommen wurde. Auch erinnerten mich die selbst zubereiteten köstlichen Gerichte – wie z. B. Leberwurst im Weckglas eingekocht – an nostalgische Zeiten. Eine besondere Freude bereitete die Einladung von Dr. Werner Zimmer, Sangerhausen, Trabi fahren zu dürfen, dem Statussymbol der DDR. Die Straßenverhältnisse waren schlecht. Einmal erlitt ich mit dem Auto zwischen Bernburg und Magdeburg durch ein tiefes Loch im Asphalt einen Achsenbruch. Telefonieren konnte man meistens nur sehr früh am Morgen oder spätabends zwischen Ost und West.

Da es materiell an allem mangelte, haben wir im Westen aufgegebene Praxen aufgekauft und ersetzte Geräte gesammelt. Diese wurden von Fachfirmen kostenfrei überholt und den Augenärztinnen und Augenärzten in den Neuen Ländern durch mehrere beteiligte Pharmafirmen zur Verfügung gestellt. Zur Kommunikation fehlte es an Schreibmaschinen, Fotokopierern, Faxgeräten etc. Viele Kolleginnen und Kollegen besonders aus Westfalen-Lippe haben insgesamt 172 dieser Geräte gekauft und hinüberschickt. In allen westlichen Bundesländern erklärten sich Kollegen bereit, unseren Freunden aus dem Osten Deutschlands Einblick in die Strukturen der Augenkliniken und den Praxisalltag mit Diagnostik, Therapie, Abrechnungswesen der Gesetzlichen und Privaten Krankenversicherungen sowie der Berufsgenossenschaften zu geben.

Es war bewegend, wie großartig die Augenärzte aus Ost und West aufeinander zu- und miteinander freundschaftlich umgingen.

Eigentlich hatten wir das Gefühl, dass wir bereits immer einander gekannt hatten und mit einander verbunden waren.

Am 17. Juni 1990 – im Westen bis zur Wende „Tag der Deutschen Einheit“ – traten die in- zwischen gebildeten Landesverbände des BVA im Hotel Astoria in Leipzig dem Berufsverband bei. Es war eine ergreifende Zeremonie, die der damalige 1. Vorsitzende des BVA, Prof. Dr. Hans Joachim Küchle (†), vollzog.

Der süßliche Parfümgeruch in diesem Hotel, das bis dahin vornehmlich eins der Nobelhotels für sowjetische Gäste war, wird mir in Erinnerung bleiben.

Im September 1990 konnten wir auf der 88. Tagung der DOG in Baden-Baden unter ihrem Präsidenten Prof. Dr. Dr. h.c. Achim Wessing, Essen, viele von der Gesellschaft eingeladene ostdeutsche Kolleginnen und Kollegen begrüßen. Für beide Seiten waren dies ergreifende Begegnungen. Viele von uns wurden erstmals authentisch über die in der DDR herrschenden Verhältnisse informiert. Dabei erfuhren wir von den Pressionen, die im alltäglichen Leben hinter der deutschen Mauer gang und gäbe gewesen und uns bisher in dieser Form nicht bekannt gewesen waren. Ein Jahr später war es das Verdienst des damaligen DOG-Präsidenten Prof. Dr. Jörg Draeger, Hamburg, dass der erste größere wissenschaftliche Kongress nach der Wiedervereinigung mit intensiver Unterstützung von Prof. Dr. Peter Lommatzsch in Leipzig stattfand.

Mit großer Freude waren wir Gäste unserer dortigen Kolleginnen und Kollegen. Trotz oder auch gerade wegen der oft unüberwindlich erscheinenden technischen Schwierigkeiten wurde diese DOG-Tagung zu einem unvergessenen Erlebnis. Ich möchte nur an eine Kleinigkeit erinnern: Da die Stromkapazität für die Aussteller nicht ausreichte, mussten wir das THW Münster mit einem Generator nach Leipzig kommen lassen und diesen im Binnenhof der Universität aufstellen, um die zahlreich

vertretene Industrie mit Strom zu versorgen. Dem Engagement unseres langjährigen Schriftführers, Prof. Dr. Wolfgang Jaeger († Heidelberg), war es zu verdanken, dass die Jahresberichte über die Tagungen der DOG nach 1966 in größerer Zahl – mit einer Unterbrechung in den 1980er Jahren – entsprechend der Auflagen der DDR den Universitäts-Augenkliniken zugeleitet wurden und an interessierte Kolleginnen und Kollegen verteilt werden konnten.

Prof. Jaeger war auch eines der führenden DOG-Vorstandmitglieder, das sich immer um Kontakte zur „Gesellschaft der Augenärzte der DDR“, die 1966 in Abspaltung von der DOG gegründet werden musste, bemüht hatte. Darüberhinaus haben gerade manche Ordinarien wie z. B. Prof. Dr. Hans-Jürgen Merté (†) ihre Verbindungen aufrechtzuerhalten versucht. Was bei den Reisebeschränkungen gar nicht einfach war. Viele haben dankenswerterweise den Kontakt gesucht, die ich an dieser Stelle nicht alle nennen kann.

Einer unserer treuesten Teilnehmer an den wissenschaftlichen Tagungen der DOG und des BVA war Prof. Dr. Rudolf Sachsenweger (Leipzig), der das Programm mit seinem großen Wissen und seiner didaktischen Brillanz bereicherte.

Zur DOG-Tagung 1987 gelang es mir als 1. Vorsitzenden (heute: Präsident) Prof. Dr. Manfred Tost (Halle), der nicht der SED angehörte, über meine persönlichen Verbindungen zum damaligen Bundespräsidenten Dr. Richard von Weizsäcker nach Heidelberg einzuladen. Erst am Tage vor Beginn der DOG-Tagung erfuhr Prof. Tost, dass er nach Heidelberg reisen durfte.

Da immer von der SED handverlesene linientreue Klinikdirektoren an derartigen Ophthalmologischen Kongressen teilnehmen durften, mussten die nicht als linientreu geltenden Professoren oder Chefarzte während ihres Aufenthaltes in der Bundesrepublik oder im westlichen Ausland diesen ihre Pässe aushändigen. Ich war Augenzeuge des bedrückenden

und erniedrigenden Vorgangs, als ein ranghohes Mitglied der SED seinem mitreisenden Kollegen in meiner Gegenwart den Pass abnahm.

Ab 1991 mussten die Ärzte in den Neuen Bundesländern das westdeutsche Gesundheitswesen übernehmen. Die Polikliniken wurden bis auf wenige Ausnahmen aufgelöst oder privatisiert. Das bedeutete, dass jetzt jeder Arzt auch Unternehmer wurde. Bisher bekam man sein Gehalt vom Staat oder von der Institution, für die man tätig war. Jetzt musste man in die eigene Praxis investieren, Schwestern als Sprechstundenhilfen anstellen, Räume anmieten, Versicherungen abschließen und Steuern bezahlen etc. Die Plage durch die wie Heuschrecken einfallenden Versicherungsvertreter war bedrückend. Den in Versicherungen ungeübten ostdeutschen Kolleginnen und Kollegen wurden Verträge aufgeschwatzt, die sie gar nicht benötigten. In Sachsen legte mir eine Kollegin von sieben verschiedenen Versicherern jeweils eine Police vor, die in allen Fällen dasselbe Risiko abdeckte. Mit Hilfe eines Rechtsanwaltes konnten die zuletzt abgeschlossenen sechs Versicherungen annulliert werden. Die Vertreter nutzten die Unwissenheit der Klienten schamlos aus.

Natürlich wollte man die moderne, westliche Praxiseinrichtung. Wir haben immer wieder darauf hingewiesen, dass die Kreditaufnahme im Verhältnis zu den Einnahmen stehen müsse. Wenig genutzte Großgeräte sollten möglichst dann erst angeschafft werden, wenn man Erfahrungen mit dem Abrechnungssystem der KVen und der Höhe des Praxisumsatzes gemacht habe. Auch gab es in der DDR hergestellte gute Geräte wie z. B. die Spaltlampe von Zeiss-Jena, die preiswert zu haben war. Ein Absinken des Punktwertes sowie Budgetierungen waren damals schon vorhersehbar. Für viele Kolleginnen und Kollegen war diese neue Situation schwierig.

Keiner wusste so recht, wie viele Patienten pro Quartal in die Klinik oder Praxis kommen würden oder sich operieren ließen. Dieses finanzielle Risiko war ungewohnt und störte. Die zu DDR-Zeiten verbürgte staatliche finanzielle Sicherheit fehlte.

Die selbst heute noch gegenüber dem Westen verminderten Einnahmen waren in den ersten Jahren nach der Wende jedoch ausreichend, so dass sich die in der Praxis tätigen Ärzte wohlfühlten und sich einen gewissen Lebensstandard aufbauen konnten.

Durch die in ganz Deutschland steigenden Kosten im Gesundheitswesen und die von beiden großen Volksparteien durchgesetzten Budgetierungen und Sparmaßnahmen verringerte sich das Bruttoeinkommen der Ärzte von Jahr zu Jahr mehr. Heute stehen viele Ärzte vor dem finanziellen Ruin. Auch große Patientenzahlen und eine 42 Stundenwoche lassen letztlich nur ein bescheidenes Einkommen nach Steuern und Altersvorsorge übrig. Manche Praxis wird schon bankenverwaltet, was nichts anderes bedeutet, als dass der Praxisinhaber zahlungsunfähig ist und in erster Linie zur Tilgung seiner Schulden arbeitet. Schuld daran sind auch westdeutsche Vertreter dubioser Firmen, die z. B. mit sogenannten Abschreibungsmodellen eine Verminderung der Steuerzahlungen anpriesen und in betrügerischer Weise die Beteiligungen an den angeblich vermögensbildenden Abschreibungsobjekten Pleite gehen ließen, so dass hohe Nachzahlungen an das Finanzamt den Arzt ruinierten.

Die Medizin ist im Umbruch

Das deutsche Gesundheitswesen muss sich den veränderten Bedingungen anpassen. Flächendeckende Einzelpraxen wird es in Zukunft nicht mehr geben können. Die Augenärzte müssen sich diesen Herausforderungen stellen und sich entsprechend positionieren, wenn sie überleben wollen. Dies gilt für die Praxis ebenso wie für die Klinik.

Auch heute beträgt der Abschlag Ost gegenüber den westdeutschen Honoraren mehr als zehn Prozent bei der GOÄ und 20 Prozent beim EBM. Es ist schwierig nachzuvollziehen, warum in den Neuen Ländern eine gleichwertige ärztliche Leistung bei GKV und PKV weniger wert sein soll als im Westen. Dabei sind im Osten die Prämien für die Krankenversicherung denen im Westen angeglichen. Diese Benachteiligung führt zwangsläufig zu einer Abwanderung von Ärzten in westliche Bundesländer sowie ins Ausland.

Angestellte Ärzte

Nach den vorliegenden Verträgen zwischen der Tarifgemeinschaft deutscher Länder (TdL) und Marburger Bund liegt das Bruttoeinkommen der Assistenzärzte in den Kliniken und Krankenhäusern der Neuen Bundesländer um 20 Prozent unter Westniveau. Dazu kommt im Osten eine unbezahlte Anhebung der Wochenarbeitsstunden von jetzt 40 auf 42 Stunden. Diese von der TdL und vom Marburger Bund zu verantwortenden Maßnahmen führen zu einer weiteren Flucht der Ärzte in den Westen, da das verminderte Einkommen nicht nur aktuelle finanzielle Nachteile hat, sondern sich auch die Rentenberechnung später daran orientieren wird.

Die flächendeckende Versorgung der Bevölkerung gerade auf dem Lande wird mit dem Ausscheiden der älteren Ärzte-Generation schwierig, ebenso wie die ausreichende Besetzung der ärztlichen Stellen in Klinik und Krankenhaus. Ausländische Ärzte stoßen in diese Lücken vor, ohne dass diese oftmals über die notwendigen Sprachkenntnisse verfügen. Ein polnischer Politiker sagte mir einmal: „*Wir Polen haben nicht das wirtschaftliche Potential, wie es Deutschland hat. Darum mussten wir den Aufbau des Mittelstandes langsam vornehmen. Der Mittelstand ist für uns der wichtigste und beständigste Motor der Wirtschaft. Deutschland hat anders agiert. Die westlichen Industrieunternehmen haben in*

den Neuen Bundesländern einen zusätzlichen Markt gesehen und ihre Waren, jedoch keine Arbeitsplätze dorthin gebracht. Dies führte zur hohen Arbeitslosigkeit insbesondere unter den Jugendlichen und damit zur Landflucht.“

Deutschland hat die Wiedervereinigung gewollt und gefeiert, aber das Gefälle im Vergütungsniveau zwischen Ost und West driftet weiter auseinander. Es ist eben nicht dieselbe ärztliche Leistung in beiden Teilen Deutschlands 17 Jahre nach der Wende gleich viel wert.

250

Universitäts-Augenkliniken der Neuen Bundesländer

An den ostdeutschen Universitäts-Augenkliniken, die bis auf die aus den Medizinischen Akademien in Magdeburg und Dresden hervorgegangenen zu den Ältesten in Deutschland zählen, sind bedeutende Ophthalmologen als Forscher, Lehrer und Ärzte tätig gewesen. Sie haben die Augenheilkunde in der Welt maßgeblich mit geprägt, allen voran der Gründer der DOG, Albrecht von Graefe. In den Universitäts-Augenkliniken der Neuen Bundesländer wurden alle Ordinarien und Klinikdirektoren nach der Wende abgelöst. Allein Prof. Dr. Manfred Tost, der nicht Mitglied der

Ordinarien der Universitäts-Augenkliniken der DDR/Neue Bundesländer

| Augenklinik | Direktoren |
|---|--|
| Berlin Augenklinik der Charité | 1977-1991 Hans Gliem 1993-2005 Christian Hartmann (†) seit 2005 Karl-Heinrich Velhagen |
| Universitäts-Augenklinik Greifswald | 1977-1992 Günter Franke seit 1994 Stefan Clemens |
| Universitäts-Augenklinik Rostock | 1979-1989 Fred Schulze seit 1992 Rudolf Guthoff |
| Universitäts-Augenklinik Magdeburg | 1987-1992 Hans-Walter Schlote seit 1993 Wolfgang Behrens-Baumann |
| Universitäts-Augenklinik Halle-Wittenberg | 1977-1995 Manfred Tost seit 1997 Gernot I. W. Duncker |
| Universitäts-Augenklinik Leipzig | 1981-1992 Peter Lommatzsch seit 1993 Peter Wiedemann |
| Universitäts-Augenklinik Dresden | 1970-1992 Ernst Marré (†) 1993-1999 Theo Seiler seit 2001 Lutz Ernst Pillunat |
| Universitäts-Augenklinik Jena | 1986-1991 Siegfried Klein seit 1992 Jürgen Strobel |
| Augenklinik der Med. Akademie Erfurt | 1980 – 1992 Wolfgang Krebs 1993 Winfried Müller seit 1993 (Klinikum Erfurt) Chefarzt: Marcus Blum |

Die neuen Ordinarien der Universitäts-Augenkliniken wurden durch ein universitäres

Berufungsverfahren ernannt.

SED und während des kommunistischen Regimes erheblichen Benachteiligungen ausgesetzt war, wurde als Ordinarius und Direktor der Universitäts-Augenklinik Halle-Wittenberg neu berufen. Nach Vollendung seines 65. Lebensjahres wurde er 1995 emeritiert. Alle übrigen Ordinarien aus der DDR-Zeit wurden ihrer Ämter enthoben und sind oder waren seitdem in freier Praxis oder Privatklinik tätig.

Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft

Bis 1966 war die DOG die Wissenschaftliche Gesellschaft für alle deutschen Augenärztinnen und Augenärzte. 1966 wurde für das Gebiet der ehemaligen DDR die „Gesellschaft der Augenärzte der DDR“ gegründet, die Teil der „Gesellschaft für Klinische Medizin der DDR“ war. Die bisherigen Mitglieder in der DOG mussten aus der Gesellschaft austreten. Auf der letzten Sitzung der „Gesellschaft der Augenärzte der DDR“ 1990 in Rostock wurde unter Leitung von Prof. Tost, Halle, deren Auflösung beschlossen. Jedes Mitglied konnte der DOG beitreten und an den neuen Perspektiven teilhaben. Somit kam es 1990 nicht nur zur Vereinigung beider deutschen Staaten, sondern zur Wiederherstellung des Geltungsbereichs der DOG auch für die Neuen Bundesländer. Gleichzeitig wurden in Rostock die Ophthalmologischen Regionalgesellschaften (Mecklenburgische, Berliner, Sächsische und Thüringische Augenärztegesellschaft) aufgelöst. Mit den neugeschaffenen Landesgrenzen der Neuen Bundesländer mussten sich viele Mitglieder umorientieren und konnten der jetzt für sie zuständigen Regionalgesellschaft beitreten.

Regionale Ophthalmologische Gesellschaften in den Neuen Bundesländern.

Schon kurz nach der Wende wurden die Regionalen Ophthalmologischen Gesellschaften, die auch zu Zeiten der DDR bestanden hatten, den neuen Gegebenheiten angepasst.

Berlin-Brandenburgische Augenärztliche Gesellschaft

Am 2. Dezember 1990 erfolgte die Gründung der „Berlin-Brandenburgischen Gesellschaft.“

Mecklenburgische Augenärztliche Gesellschaft

Dieser Gesellschaft gehörten die Bezirke Schwerin, Rostock und Neubrandenburg an. Die Tagungen wurden von den Universitäts-Augenkliniken Greifswald, Rostock und der Medizinischen Akademie Magdeburg organisiert. Anfang 1991 entschieden sich die Mitglieder der Mecklenburgischen Augenärztlichen Gesellschaft bei einer Umfrage mehrheitlich für die Aufnahme in die „Vereinigung Nordwestdeutscher Augenärzte.“ Somit war der Vorkriegszustand wieder hergestellt. Im Jahre 1996 erfolgte die Umbenennung der Vereinigung in „Vereinigung Norddeutscher Augenärzte.“

Gesellschaft der Augenärzte Sachsen-Anhalts und Thüringens

Die „Vereinigung der Augenärzte der Provinz Sachsen-Anhalts und der Thüringer Lande“ bestand in Variationen der teilnehmenden Gebiete bereits seit 1907. Durch die Initiative von Prof. Dr. M. Tost wurde 1992 die „Gesellschaft der Augenärzte Sachsen-Anhalts und Thüringens“ in Halle gegründet. Die jährlichen Tagungen dieser Gesellschaft erfreuen sich großer Beachtung.

Verein Sächsische Augenärztliche Gesellschaft e.V.

Die Sächsische Augenärztliche Gesellschaft beschloss 1993 auf ihrer Sitzung in Dresden, ab 1994 wieder Tagungen mit Fortbildungscharakter durchzuführen. Die Gründung des Vereins erfolgte am 28. Juni 1999 in Leipzig. Die Tagungen dieses Vereins sind durch die Auswahl ständig wechselnder Tagungsorte im schönen Sachsenland gekennzeichnet. Alle Regionaltagungen in Ost und West zeichnen sich durch ihr praxisnahes Programm

und das kollegiale Miteinander in ungezwungener Umgebung aus. Gerade in so schwierigen wirtschaftlichen Zeiten sind das private Gespräch und der fachliche mitmenschliche Meinungsaustausch besonders wichtig.

Die Wiedervereinigung Deutschlands und die Gründung der Europäischen Union sind für Europa das sichere Fundament für einen dauerhaften Frieden in unserer Region.

252

Zu den höchsten Gütern eines Menschen gehören ein Leben in Freiheit ohne staatliche Bevormundung und staatliche Repressalien sowie die freie Meinungsäußerung und uneingeschränkte Reisemöglichkeiten. Dieses hohe Gut ist gerade unseren Mitbürgern in den Neuen Bundesländern heilig. Andererseits ist es für die Älteren unter ihnen schwierig, mit der freien Marktwirtschaft und den damit verbundenen Gesetzen zurechtzukommen. Die gewohnte, und meistens zum Leben ausreichende finanzielle Geborgenheit des Staates ist plötzlich entfallen. Ärzte müssen heute wie Unternehmer arbeiten und ihre Chancen im Gesundheitsmarkt suchen. Diese Umstellung auf eine neue Wirtschafts-ideologie fällt manchem Bürger in der ehemaligen DDR noch schwer, zumal nach der Wiedervereinigung die wirtschaftlichen Verhältnisse in beiden Teilen Deutschlands nicht zuletzt durch die globalen Veränderungen schwieriger geworden sind. Die Neuen Bundesländer sind noch nicht ganz in unserem gemeinsamen Vaterland angekommen.

Dr. Rolf Grewe
Frauenburgstr. 12
48155 Münster

Literatur

- 1) Goder G-J, Meinel U: Aus der Geschichte der Berliner Augenärztlichen Gesellschaft. Klin Monatsbl Augenheilkunde 1991;198:304-306
- 2) Grewe R: Zukunftsperspektiven der Deutschen Augenheilkunde. *Chibret 1988**
- 3) Grewe R: Wandlung der Deutschen Augenheilkunde in den kommenden 20 Jahren. Chibret 1990
- 4) Meinel U, Grewe R: BVA-aktuell. Ausgabe 1-21 (1990-1994)
- 5) Grewe R: Wandel in der Honorierung. Klin Monatsbl Augenheilkunde 1997;211
- 6) Grewe R: Politische Entwicklung und Probleme der Augenheilkunde in Deutschland. Biermann Verlag, Köln, 1998
- 7) Utermann H-D: Zur Geschichte der Vereinigung Norddeutscher Augenärzte. www.norddeutscheaugenaerzte.de
- 8) Gießmann H-G: persönliche Mitteilung 2006
- 9) Groeschel W: persönliche Mitteilung 2006
- 10) Jähne M: persönliche Mitteilung 2006
- 11) Möller D: persönliche Mitteilung 2006
- 12) Tost M. persönliche Mitteilung 2006

Philip Gass

**Wachstum und Wandel –
Zu den strukturellen
Veränderungen der
DOG von 1989 bis heute**



Wachstum und Wandel – Zu den strukturellen Veränderungen der DOG von 1989 bis heute

Tradition und Vision

150 Jahre DOG. Ein wechsellvoller langer Zeitraum regt an zurückzublicken. Zurückzublicken auf eine große Geschichte und eine ehrwürdige Tradition. Dies ist *ein* möglicher Blickwinkel auf diese 150 Jahre. Ein anderer Blickwinkel legt den Fokus auf das, was diesen Zeitraum inhaltlich ausgemacht hat: 150 Jahre der permanenten Vorausschau und der sich unaufhörlich neu realisierenden Visionen. Auch das war und ist die DOG.

Forschung und Wissenschaft sind durch Dynamik, Wandel und durch das ständige Hinterfragen des gegenwärtig Gültigen gekennzeichnet. Eine Gesellschaft wie die DOG, die Forschung und Wissenschaft einen Rahmen und ein Forum bieten will, muss sich diesem Anspruch ebenfalls stellen und muss sich veränderten Rahmenbedingungen schnell und flexibel anpassen können. Die vergangenen 150 Jahre zeigen, dass die DOG gerade dieses auszeichnet. Und diese Fähigkeit der flexiblen Anpassung an die gegenwärtigen Notwendigkeiten, das rasche Aufnehmen von Strömungen und Entwicklungen, der durchaus kontroverse, letztlich aber immer zielführende innergesellschaftliche Diskurs sind dafür verantwortlich, dass die DOG, man ist versucht zu sagen trotz ihrer 150 Jahre, eine junge, eine dynamische, eine durchaus sehr traditionsbewusste, in ihrer Blickrichtung aber stets vorwärtsgerichtete Gesellschaft ist.

Anhaltender Wachstum der Gesellschaft

Sich wandelnde Rahmenbedingungen erschienen gerade in den letzten 15 bis 20 Jahren zur Genüge. Als Stichworte seien hier die deutsche Wiedervereinigung und der Fall des Eisernen Vorhangs, die Globalisierung und die zunehmende Ökonomisierung auch der Medizin genannt. Neben diesen externen Herausforderungen waren die vergangenen Jahre durch erhebliche innergesellschaftliche Veränderungen geprägt. Die DOG ist in den letzten 20 Jahren in verschiedener Hinsicht rapide gewachsen. Sowohl im Hinblick auf die Mitgliederzahlen, auf die Bedeutung und Größe des Kongresses als auch auf die Aufgaben, mit welchen die DOG als wissenschaftliche Fachgesellschaft in einer sich immer komplexer gestaltenden Umwelt konfrontiert wird. Die Zahl der DOG-Mitglieder hat sich von 1989, dem Jahr der Wende, bis heute von 2500 auf über 5300 mehr als verdoppelt. Die Zahl der Kongressteilnehmer stieg im gleichen Zeitraum von 1600 auf 4200. Auf dem Kongress 1989 in Heidelberg wurden 210 Wortbeiträge gehalten und 75 Poster gezeigt. vier Preise wurden vergeben. 2006 waren es 707 Wortbeiträge und 324 Poster. Außerdem wurden 21 Forschungsförderungen und Preise vergeben. Darüber hinaus stieg die Nachfrage der Industrie nach zusätzlicher Ausstellungsfläche kontinuierlich an. Dieses Wachstum hat es wiederholt erforderlich gemacht, den Kongress in jeweils neue und größere Veranstaltungszentren zu verlegen:

Bis zum Jahre 1971 fanden die Kongresse der Gesellschaft fast ausschließlich in Heidelberg statt, anschließend alternierte der Kongressort zwischen Heidelberg und anderen Kongressorten in Deutschland. Im Jahre 1990 beschloss der Vorstand der DOG, den Kongressort aufgrund des starken Wachstums ab dem Jahr 1992 von Heidelberg nach Mannheim zu verlegen. Zuvor fand im Jahre 1991 der Kongress in Leipzig und damit erstmals in den neuen Bundesländern statt. Im Jahre 1996 wurde beschlossen, die Kongresse der DOG ab dem Jahre 1997 ausschließlich in Berlin abzuhalten, wo sie auch heute noch stattfinden. Die Zahlen belegen eindrucksvoll die Dynamik und die Rasanzen des Wachstums, die die DOG in der jüngeren Vergangenheit aufwies. Ein schnelles Wachstum ist erfreulich, birgt aber auch Gefahren, erfordert besondere Wachsamkeit und dort, wo nötig, die Anpassung der Strukturen. Bald nach der Wende 1989 zeigte sich, dass die bisherigen Strukturen, wie sie etwa die damalige Satzung vorsah, und wie sie die einsetzende Dynamik andererseits mit sich brachte, den Erfordernissen nicht mehr gerecht würden. Die bis 1995 gültige Satzung der DOG sah vor, dass die Leitung der Gesellschaft überwiegend in den Händen des Vorsitzenden ruhte. Dieser Vorsitzende wechselt allerdings jedes Jahr. Garant für Kontinuität war lediglich der Schriftführer, dessen Amtszeit acht Jahre betrug. Die Satzung wies dem Schriftführer neben der Betreuung der Zirkularen allerdings eher administrative Tätigkeiten wie das Führen der Bücher und der Protokolle zu.

Notwendige Strukturelle Änderungen

Bereits im Jahr 1989 wies Prof. Lund darauf hin, dass die DOG sich in administrativer Hinsicht, z.B. durch eine hauptamtliche Unterstützung des Vorstandes, verstärken und ihre Strukturen umgestalten müsse, um ihren Aufgaben auch in Zukunft gerecht werden zu können. Es sollte noch bis 1995 dauern, bis

die Satzung der DOG in Folge dieser Initiative Prof. Lunds neu gefasst werden konnte. In der Mitgliederversammlung jenes Jahres wurde ein Entwurf zur Neufassung vorgestellt, der von einer Kommission bestehend aus den Professoren Heimann, Friedburg, Kaufmann, Völcker und Zrenner unter Mitwirkung und dem juristischen Rat von Prof. Weissauer aus München erstellt wurde. In einer „lebhaften Sitzung“, wie das Protokoll beschreibt, wurde dieser Entwurf dann eingehend diskutiert. Die Intensität der Diskussion erscheint nicht verwunderlich. Der vorgelegte Entwurf sah eine grundlegende Erneuerung der Strukturen vor. Die Notwendigkeit und das Ausmaß dieser Umgestaltungen wurde nicht von allen Mitgliedern in gleicher Weise bewertet. Zahlreiche Änderungsanträge wurden vorgetragen und zur Abstimmung gebracht. Nach einer intensiven Debatte wurde die neue Satzung schließlich mit der erforderlichen Dreiviertelmehrheit angenommen. Die DOG hatte sich damit in struktureller Hinsicht deutlich verstärkt. Mit den Vertretern der Retinologischen Gesellschaft, der Deutschen Gesellschaft für Intraokularlinsen-Implantation und refraktive Chirurgie (DGII) und der Bielschowsky-Gesellschaft wurden nun auch Vertreter ophthalmologischer Subspezialitäten in den Vorstand, der nun Gesamtpräsidium hieß, berufen. Ebenso wegweisend war die Aufnahme von zwei Vertretern des Berufsverbandes in das Gesamtpräsidium, denn dadurch wurde eine neue und fruchtbare Phase der Zusammenarbeit zwischen DOG und BVA eingeleitet.

Eine weitere entscheidende Veränderung war die Einrichtung des Amtes eines Schatzmeisters und eines Generalsekretärs. Das deutlich gestiegene Jahresbudget und das starke Wachstum des Kongresses machte es notwendig, die Betreuung der Finanzen und des Budgets der Gesellschaft und des Kongresses, und hier insbesondere auch die Kontakt-

pflege zur Industrie einem Schatzmeister zu übertragen. Das Budget der Gesellschaft hatte sich von 1989 bis 1995 von 230.000 Euro auf 480.000 Euro mehr als verdoppelt. Die Teilnehmerzahlen der Kongresse waren in diesem Zeitraum von 1500 auf über 2000 angestiegen. Die Einrichtung dieses Amtes hat sich, wie die Erfolge der beiden bisherigen Amtsinhaber Prof. Dr. med. R. Guthoff und Prof. Dr. med. J. Kammann zeigen, besonders bewährt. Die finanzielle Lage der Gesellschaft hat sich nach einigen Turbulenzen und einer Gefährdung des Status der Gemeinnützigkeit Mitte der 1990er Jahre deutlich konsolidiert.

Neben dem Amt des Schatzmeisters wurde mit dem Amt des Generalsekretärs ein weiteres neues Amt eingerichtet. Die Aufgaben des Generalsekretärs liegen insbesondere darin, den Präsidenten zu entlasten und Kontinuität über einen längeren Zeitraum zu gewährleisten. Erster Amtsinhaber war Prof. Dr. med. Lund. Zu seinem Nachfolger im Amt wurde 1998 Prof. Dr. med. Kampik gewählt. Die Amtszeiten der Prof. Lund und Kampik sind insbesondere gekennzeichnet durch eine starke Zunahme der innergesellschaftlichen Aktivitäten. Eine große Zahl an Kommissionen, viele von ihnen gemeinsam mit dem Berufsverband, wurden ins Leben gerufen, um die DOG auf allen relevanten Gebieten reaktionsschnell, aussage- und auch handlungsfähig zu halten. Die Sektionen der DOG und zahlreiche Arbeitsgruppen übernahmen in inhaltlicher Hinsicht wesentliche Aufgaben und sorgten mit neuen Impulsen für einen weiteren dynamischen Schub. Durch diese Konzentration der Expertise konnte die DOG ihre Rolle als gestaltende Kraft und als kompetenter Ansprechpartner im Bereich der Gesundheits- und Wissenschaftspolitik weiter stärken und ausbauen. In den vergangenen Jahren wurden darüber hinaus vielfältige Aufgaben gemeinsam mit dem Berufsverband geschultert. Die Gestaltung

der Weiterbildung, die Weiterentwicklung des DRG-Systems und vor allem die Entwicklung einer gemeinsamen Fortbildungstagung, der AAD, die seit dem Jahr 2000 in der Tradition der Essener und Wiesbadener Fortbildungstagungen jedes Jahr sehr erfolgreich in Düsseldorf stattfindet und sich ein hervorragendes Renommee verdienen konnte, sind Beispiele für diese Kooperation.

Der Präsident, der Vizepräsident, der Schatzmeister, der Generalsekretär und der Schriftführer bildeten fortan das neue Gremium des Geschäftsführenden Präsidiums, dem seither die Gesamtleitung der Gesellschaft obliegt. Die Satzungsänderung kann in der Rückschau nur als gelungen bezeichnet werden. Die neue Satzung erwies sich als tragfähig und zukunftsweisend. Sie entlastete den Vorsitzenden deutlich, erhöhte die Flexibilität der Gesellschaft und ermöglichte es, die Aktivitäten der DOG in den vielfältigen Bereichen, in welchen sie sich betätigt, deutlich zu steigern.

Weitere Anpassungen

Natürlich konnten damals noch nicht alle Entwicklungen vorausgesehen werden. Es zeigte sich bald, dass auch diese Neufassung noch einmal ergänzt werden musste. Verschiedene ophthalmologische Subspezialitäten entwickelten sich sehr dynamisch. Um diesem Wachstum innerhalb der Gesellschaft den notwendigen Raum zu bieten, bildete die DOG Sektionen. Heute existieren insgesamt sieben Sektionen der DOG: Die Sektionen DOG-Glaukom, DOG-Internationale Ophthalmologie, DOG-Kornea, DOG-Neuro-Ophthalmologie, DOG-Ophthalmopathologie, DOG-Plastische und Rekonstruktive Chirurgie und DOG-Uveitis. Sie leisteten in der Folgezeit einen wesentlichen Teil der inhaltlichen wissenschaftlichen Arbeit insbesondere auch im Rahmen der Kongresse. Trotz ihrer wachsenden Bedeutung innerhalb der DOG sah die

Satzung im Gegensatz zur Retinologischen Gesellschaft, der DGII und der Bielschowsky Gesellschaft jedoch keine Vertretung der Sektionen im Gesamtpräsidium vor. Diese Situation wurde nicht nur von den Vertretern der Sektionen als unbefriedigend empfunden. Es kam daher 2005 zu einer weiteren Initiative zur Anpassung der Satzung. Unter der Mitwirkung des Justitiars der DOG, Herrn Rechtsanwalt Peter Joswig, Heidelberg, wurde die Satzung in ihrer Version von 1995 noch einmal komplett überarbeitet, modernisiert und insbesondere dort, wo sich Unklarheiten ergeben hatten, präzisiert. Der entsprechende Entwurf einer überarbeiteten Satzung wurde 2006 von der Mitgliederversammlung verabschiedet.

Mit dieser überarbeiteten Satzung wurde das Gesamtpräsidium deutlich vergrößert. Durch die Aufnahme von Vertretern der Sektionen bildet es nun das Fach in seiner gesamten Breite ab. Eine weitere, wesentliche Änderung ist die Einführung des Amtes eines Zweiten Vizepräsidenten, das vom jeweiligen Pastpräsidenten bekleidet wird. Mit dieser neuen Position konnte erreicht werden, dass das Know-how, welches ein Präsident sich während seiner aktiven Zeit aneignet, der DOG und vor allem dem Nachfolger im Amt des Präsidenten noch für ein weiteres Jahr verfügbar bleibt. Bereits in der kurzen Zeit, in der die Satzung nun Gültigkeit hat, lässt sich erkennen, dass diese Neuregelung von entscheidendem Vorteil für die Gesellschaft und für die Weiterentwicklung des Kongresses ist.

Es ist nicht überraschend, dass es im Zusammenhang mit beiden Initiativen zu den Neufassungen der Satzung zu Kontroversen gekommen ist. Es zeichnet eine Gesellschaft wie die DOG aus, dass Änderungen an den Fundamenten, auf denen die Gesellschaft ruht, nur wohlüberlegt und nach einer intensiven Abwägung des Für und Widers durchgeführt werden. Durch die detaillierte Darlegung der

Gründe für die Veränderungen konnten Irritationen aber jedes Mal ausgeräumt und die Notwendigkeit der Neufassungen deutlich gemacht werden, so dass nach Abschluss der Diskussionen beide Anträge von den Mitgliedern in den erforderlichen deutlichen Mehrheiten angenommen und umgesetzt wurden.

Gut aufgestellt in die Zukunft

Mit den Satzungsänderungen und den Anpassungen der letzten Jahre im wissenschaftlichen wie auch im administrativen Bereich hat sich die DOG sehr gut positioniert. Die Verantwortung wurde auf mehrere Schultern verteilt. Damit wurden die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass die DOG ihren Aufgaben in effizienter und wirksamer Weise nachkommen kann. Dass die Gesellschaft sich auf einem sehr guten Weg befindet, zeigt ein Blick auf die Zahlen: Das Budget der Gesellschaft beträgt heute ca. 700.000 Euro p.a. und ist damit etwa doppelt so hoch wie vor 15 Jahren. Diese erfreuliche Entwicklung ermöglicht es der DOG, in einer bisher nicht da gewesenen Höhe Mittel für die Forschungsförderung bereitzustellen. Allein im Jahre 2006 betragen die ausgeschriebenen Mittel für Förderungen, Preise und Stipendien, die im Zusammenhang mit der DOG vergeben werden, etwa 300.000 Euro. Das bedeutet gegenüber den Jahren davor nahezu eine Verdreifachung der Mittel. Damit ist die DOG heute in der Lage, ihrer vornehmsten satzungsgemäßen Aufgabe in besonders hohem Maße nachzukommen, nämlich der nachhaltigen Förderung der ophthalmologischen Wissenschaft und Forschung.

Die DOG hat sich in den letzten 15 Jahren, hervorgerufen insbesondere durch ihr erhebliches Wachstum, in vielfältiger Weise gewandelt. Solange die DOG die Fähigkeit behält, im Bewusstsein ihrer langen und ehrwürdigen Tradition, die Gegenwart gestaltend zu prägen und den Herausforderungen von morgen

zielstrebig zu begegnen, muss denjenigen,
denen das Wohl der DOG am Herzen liegt,
auch für die kommenden 150 Jahre nicht
bange sein.

Dr. Dipl.-Kfm. Philip Gass
Geschäftsführer der DOG
Platenstr. 1
80336 München

Anselm Kampik

Zur Zukunft der DOG



Zur Zukunft der DOG

Unsere Gesellschaft blickt heute auf eine 150-jährige Geschichte zurück, über die die vorliegende Festschrift einen Überblick bieten will. Es wird dabei deutlich, dass die Geschichte der DOG geprägt war und ist von dem intensiven Bemühen um die Förderung unseres Fachgebietes. Es ist für die DOG eine Erfolgsgeschichte. Seit 150 Jahren fördert die DOG die wissenschaftliche Augenheilkunde auf verschiedene Weise und wird damit ihrem satzungsgemäßen Auftrag gerecht, der in §1 formuliert: „Zweck der Gesellschaft ist die Förderung der wissenschaftlichen Augenheilkunde“.

Viele haben an dieser Erfolgsgeschichte mitgeschrieben, sei es, weil sie innerhalb der Gesellschaft Verantwortung trugen, sei es, weil sie durch wissenschaftliche und/oder finanzielle (Mitglieds-)Beiträge dazu beigetragen haben, dass die Gesellschaft ihre Ziele nachhaltig und über die Jahrzehnte hinweg verfolgen konnte.

150 Jahre DOG sind uns, den heute aktiven Mitgliedern der DOG, insbesondere in unserer Eigenschaft als Mitglieder des Präsidiums, Verpflichtung und Herausforderung zugleich.

Verpflichtung, weil wir uns der langen Tradition und der enormen Leistungen der vergangenen Jahre und Jahrzehnte bewusst sind. Die Augenheilkunde hat, getrieben durch wissenschaftliche Erkenntnis, in den letzten 150 Jahren eine rasante Entwicklung

erfahren und dabei eine Reihe von Subspezialitäten hervorgebracht. Unsere Aufgabe ist es und wird es sein, das Erreichte zu bewahren, fortzutragen und weiterzuentwickeln, ohne dabei die Einheit des gesamten Fachgebietes Augenheilkunde aus dem Auge zu verlieren.

Herausforderung, weil sich die Rahmenbedingungen, innerhalb derer auch die DOG sich als wissenschaftliche Fachgesellschaft bewegt, immer schneller wandeln. Wir erleben derzeit eine epochale Änderung im Selbstverständnis unseres Gesundheitswesens, insbesondere durch die Anforderungen und Erwartungen unserer Patienten, durch uns Ärzte selbst, und durch eine von einer „Gesundheitsökonomie“ getriebenen Politik, die die Augenheilkunde in keiner Weise verschont: Auch die wissenschaftliche ophthalmologische Forschung ist unmittelbar betroffen. Der DOG kommt dabei die Aufgabe zu, auch unter diesen, zum Teil erschwerten Bedingungen, alle Anstrengungen zu unternehmen, damit eine funktionierende Infrastruktur für die ophthalmologische Wissenschaft und die Forschung erhalten bleibt, ja mehr noch, weiter ausgebaut und gestärkt wird.

Wie übersetzt sich dies für eine notwendigerweise zu gestaltende Zukunft der DOG? Die DOG hat sich in über 150 Jahren fortentwickelt und wird sich in Zukunft folgenden Komplexen in besonderer Weise stellen müssen:

1. Forschungsförderung – Nachhaltige und intensive Förderung von Forschung, Wissenschaft und Innovation auch und gerade in Zeiten der sich zusehends verknappenden allgemein zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel.
2. Positionierung – Deutliche und akzentuierte Positionierung der Gesellschaft als sachverständige Vertretung der wissenschaftlichen Augenheilkunde und Formulierung von Leitlinien und Empfehlungen als Referenzwerte und verlässliche Standards.
3. Integration nach Innen – Integration des Fachgebiets unter Berücksichtigung und Würdigung aller Subspezialitäten unter dem Dach der wissenschaftlichen Fachgesellschaft der Augenheilkunde.
4. Integration nach Außen – Intensivierung der internationalen Integration und Kooperation mit anderen ophthalmologischen Fachgesellschaften, insbesondere auch auf der europäischen Ebene.
5. Kooperation – Intensivierung der Kooperationen mit den anderen augenärztlichen Verbänden und Organisationen in Praxis, Klinik und Universität
6. Dienstleistung – Intensivierung der Dienstleistungen der DOG für ihre Mitglieder in den Bereichen Wissenschaft, Forschung, Innovation, Aus-, Fort- und Weiterbildung.

1. Forschungsförderung – Nachhaltige und intensive Förderung von Forschung, Wissenschaft und Innovation auch und gerade in Zeiten der sich zusehends verknappenden Mittel.

Die Förderung der ophthalmologischen Wissenschaft und Forschung ist und bleibt die vornehmste Aufgabe der Gesellschaft. Diese Ziele ergeben sich aus der Historie der Gesellschaft ebenso wie aus den gemeinnützigen und förderungswürdigen Zwecken, wie sie in der Satzung niedergelegt wurden. Die DOG verfolgt diese Ziele auf vielfältige Weise. Sie

hält wissenschaftliche Kongresse und Fortbildungsveranstaltungen ab, gibt wissenschaftliche Zeitschriften heraus und richtet Sektionen, Kommissionen und Arbeitsgruppen ein, für die vielfältigen Aufgaben und Bereiche, in welchen eine wissenschaftliche Fachgesellschaft tätig sein muss. Insbesondere fördert die DOG die wissenschaftliche Ophthalmologie durch Preise, Stipendien und Forschungsförderungen. Gerade in einer Zeit, in welcher die Ressourcen immer knapper werden, ist es Aufgabe einer wissenschaftlichen Fachgesellschaft durch gezielte Förderung Ausfälle, die durch wegbrechende Finanzierungsquellen für Forschung und Wissenschaft entstehen, zu überbrücken und, wo möglich, zu kompensieren. Hiermit kann eine Anschubfinanzierung ermöglicht werden, die die Einwerbung weiterer Mittel Dritter ermöglichen soll. Die DOG hat dies in Angriff genommen: Bis zum Jahr 2005 beliefen sich die jährlichen Ausschreibungen für Preise und Forschungsförderungen auf einen Betrag zwischen 110.000 und 120.000 Euro per anno. In dieser Summe enthalten sind dabei DOG eigene Mittel ebenso wie Mittel, die von dritter Seite, insbesondere von der Industrie, zur Verfügung gestellt wurden.

Seit dem Jahr 2006 hat die DOG ihren Eigenanteil deutlich aufgestockt, so dass der Betrag der ausgeschriebenen Preise und Förderungen, die über die DOG vergeben werden, sich auf einen Gesamtbetrag von knapp unter 300.000 Euro per anno belaufen.

Aufgrund einer guten Entwicklung der Aktivitäten, vor allem aber aufgrund eines soliden und nachhaltigen Wirtschaftens, ist die DOG wieder in der Lage, sich jetzt und in der Zukunft in diesem doch beachtlichen Umfang ihren zentralen Aufgaben zu widmen: der unmittelbaren Förderung von Wissenschaft und Forschung auf dem Gebiet der Augenheilkunde.

Von zentraler Bedeutung für die Zukunft wird es dabei sein, die wissenschaftliche Laufbahn für junge und begabte Ärzte als attraktive

Perspektive zu erhalten. Nur wenn der Nachwuchs an begabten, motivierten und gut ausgebildeten Ophthalmologen nicht abreißt, wird die wissenschaftliche Augenheilkunde in Deutschland an die Ergebnisse und Fortschritte der vergangenen 150 Jahre anknüpfen und den wissenschaftlichen Fortschritt mit der gleichen Dynamik vorantreiben können. Diese Aufgabe wird eine der zentralen Aufgaben der DOG in den kommenden Jahren und Jahrzehnten bleiben. Die wissenschaftlichen Fachgesellschaften insgesamt dürfen nicht müde werden, Politik und Gesellschaft immer wieder darauf hinzuweisen, dass wissenschaftlicher Fortschritt einer intensiven und nachhaltigen Förderung bedarf. Dabei ist Forschung kein Selbstzweck. Gerade im Bereich der Medizin im Allgemeinen, aufgrund der demografischen Entwicklung in Deutschland im Bereich der Augenheilkunde aber ganz besonders, wirken sich Fortschritte in Wissenschaft und Forschung unmittelbar zum Wohle der Menschen und der Gesellschaft sowie deren Lebensqualität insgesamt aus.

2. Positionierung – Deutliche und akzentuierte Positionierung der Gesellschaft als sachverständige Vertretung der wissenschaftlichen Augenheilkunde und Formulierung von Leitlinien und Empfehlungen als Referenzwerte und verlässliche Standards.

Die DOG wird von Vertretern und Organen von Politik, Selbstverwaltung und Gesellschaft mehr und mehr aufgefordert zu vielen politischen, gesellschaftlichen und wissenschaftlichen Fragestellungen Stellung zu nehmen und an Entscheidungs- und Entwicklungsprozessen mitzuwirken: Die Einführung und Weiterentwicklung eines Fallpauschalensystems, Weiterentwicklungen der Weiterbildungsordnungen, Stellungnahmen zu Innovationen in Diagnose und Therapie, Regelungen zum Fortbildungscurriculum, die Integration und Harmonisierung auf europäischer Ebene sind Beispiele für diese immer wichtiger werdende Aufgaben.

Dabei sieht sich das Gesundheitssystem in Deutschland einem immer stärkeren Druck der Ökonomisierung ausgesetzt. Die Frage, ob und wie bestimmte Therapieformen und Behandlungsmöglichkeiten eingesetzt werden sollen, wird zunehmend nicht mehr vorwiegend aus medizinischer Sicht, sondern mehr und mehr aus ökonomischer Sicht bewertet. Aus diesem Spannungsfeld ergeben sich vielfältige Fragestellungen, nicht zuletzt auch solche ethischer Natur.

Wissenschaftlichen Fachgesellschaften wie der DOG kommt dabei die Aufgabe zu, den aktuellen wissenschaftlichen Stand in Diagnose und Therapie zusammenzufassen und in Form von Leitlinien, Stellungnahmen und Empfehlungen zu veröffentlichen. Sie informieren damit einerseits die Partner der Selbstverwaltung, Kostenträger, die Organe und Vertreter von Staat und Gesellschaft, Selbsthilfegruppen und betroffene Patienten und deren Angehörigen über den aktuellen Stand in Diagnose und Therapie darüber, was aus wissenschaftlich-medizinischer Sicht sinnvoll ist. Andererseits erhalten Ärzte durch fundierte und aktuelle Erklärungen der Fachgesellschaften eine wichtige Argumentationshilfe im Falle von Auseinandersetzungen über die spezifische Behandlung konkreter Krankheitsfälle.

In dieser Hinsicht gilt es in den nächsten Monaten und Jahren, die vorhandene Infrastruktur auszubauen, um einen umfassenden Katalog an Leitlinien und Empfehlungen zu formulieren und diesen jeweils auf dem aktuellen Stand zu halten. Um diesen Katalog zu pflegen, müssen die erforderlichen Ressourcen aktiviert und erweitert und der Austausch mit anderen ophthalmologischen Gesellschaften und Organisationen intensiviert werden.

3. Integration nach Innen – Integration des Fachgebiets unter Berücksichtigung und Würdigung aller Subspezialitäten unter dem Dach der wissenschaftlichen Fachgesellschaft.

Um der Weiterentwicklung der Augenheilkunde Rechnung zu tragen, haben sich im internationalen Rahmen Subspezialitäten der Augenheilkunde gebildet, für die sich teils national, teils international neue Gesellschaften gegründet haben, mit dem sinnvollen Ziel, diesen Subspezialitäten eine besondere Schubkraft zu verleihen. Damit sollte der Fortschritt auf diesen Gebieten, wie z. B. Retinologie, Kornea, Strabologie oder Neuro-Ophthalmologie in besonderer Weise gefördert werden, was per se sinnvoll ist. Die Gefahr besteht jedoch dabei, dass das ohnehin als „klein“ wahrgenommene Fach Augenheilkunde dadurch geschwächt wird, wenn „politisch“ nicht klargestellt bleibt, dass diese Subspezialitäten zur Augenheilkunde gehören. Um die notwendige Integration der Subspezialitäten sicherzustellen, hat die DOG durch die Bildung von Sektionen eine Anbindung der Spezialgebiete der Augenheilkunde unter das gemeinsame Dach der wissenschaftlichen Gesellschaft der Augenheilkunde ermöglicht. Mit der kürzlich durchgeführten Satzungsänderung wurden die Sektionen mittlerweile auch in der Verfassung der Gesellschaft fest verankert und verfügen in den Gremien der DOG über Sitz und Stimme. Mit der Integration aller Bereiche des Fachs unter dem Dach der DOG wird nicht nur das Auseinanderdriften und damit die Marginalisierung der Augenheilkunde verhindert. Es wird damit vielmehr vor allem auch eine Basis geschaffen, auf der sich Spezialgebiete gegenseitig „befruchten“ und in einen intensiven Austausch treten können. Der wissenschaftliche Fortschritt innerhalb in der Augenheilkunde wird damit entscheidend gefördert und das Fach insgesamt deutlich gestärkt. Denn nur in der Kooperation aller

Kräfte innerhalb der wissenschafts-basierten Augenheilkunde wird sich das Fach Augenheilkunde in dem sich immer mehr abzeichnenden „Kampf“ um Ressourcen einen Platz erobern können, der mit der in der Öffentlichkeit wahrgenommenen hohen Bedeutung des Sehens in unserer visuell betonten Welt vereinbar ist.

Das Fach wird sich auch in der Zukunft weiter entwickeln. Neue Subspezialitäten werden sich möglicherweise bilden, bereits bestehende werden sich verändern. Der DOG kommt dabei die Aufgabe zu, solche Prozesse zu beobachten, zu begleiten und damit neue Entwicklungen frühzeitig zu erkennen, aufzunehmen und ihnen einen unterstützenden Rahmen zu bieten, um auch auf diese Weise den Fortschritt der ophthalmologischen Wissenschaft zu fördern.

4. Integration nach Außen – Intensivierung der internationalen Integration und Kooperation mit anderen ophthalmologischen Fachgesellschaften, insbesondere auch auf der europäischen Ebene

Im Rahmen der verstärkten europäischen Integration und der Änderungen der Rahmenbedingungen, die diese mit sich bringen, aber auch durch die internationale Zusammenarbeit in Fragen der Blindheitsverhütung, der Forschungsförderung, der Entwicklung internationaler Leitlinien und Behandlungsstandards und der Intensivierung des internationalen wissenschaftlichen Austauschs wird eine Zusammenarbeit der unterschiedlichen nationalen wissenschaftlichen Fachgesellschaften eine Notwendigkeit sein, die die DOG proaktiv mitgestalten sollte. Dabei können die nationalen Fachgesellschaften diese Aufgaben nicht auf supranationale Gesellschaften wie etwa die Societas Ophthalmologica Europaea (SOE) und die European Academy of Ophthalmology (EAO) abwälzen. Sie müssen ihre Verantwortung in diesem Prozess selbstbewusst, aktiv und unter Wahrung ihrer

nationalen Identitäten und Eigenständigkeit wahrnehmen. Die DOG ist dazu bereit. Mit den Gesellschaften Frankreichs, Italiens und anderer europäischer Länder betreibt die DOG bereits seit mehreren Jahren bi- aber vor allem auch multilateral eine intensive und fruchtbare Zusammen-arbeit, aus der inzwischen die Keimzelle einer Föderation europäischer ophthalmologischer Fachgesellschaften entstanden ist.

Die DOG verstand sich von ihrer Gründung an als internationale Gesellschaft. Auch angesichts dieser Tradition wird der DOG eine wesentliche Rolle zukommen, eine europäische Struktur der augenheilkundlichen Gesellschaften zu formen und mit Leben zu erfüllen. Die Einbindung der europäischen augenheilkundlichen Spezialgesellschaften wird dabei von zentraler Bedeutung sein. Auch auf globaler Ebene intensiviert sich die Zusammenarbeit zwischen den Gesellschaften und findet ihren Ausdruck in zahlreichen Initiativen. Die DOG begrüßt und fördert diese Entwicklung. Die DOG beteiligt sich aktiv am Projekt Vision 2020 der Weltgesundheitsorganisation, das sich zum Ziel gesetzt hat, die vermeidbare Erblindung weltweit zu beseitigen. Ferner ist die Deutsche Augenheilkunde über die DOG in die Arbeit des International Council of Ophthalmology (ICO) gut eingebunden.

Ein weiterer wichtiger Meilenstein in internationaler Hinsicht ist der World Ophthalmology Congress (WOC), den die DOG im Jahre 2010 in Berlin ausrichten wird und bei welchem wir die Ehre haben werden, die Augenärzte der Welt in Deutschland als unsere Gäste begrüßen zu dürfen.

5. Kooperation – Intensivierung der Kooperationen mit den anderen augenärztlichen Verbänden und Organisationen in Praxis, Klinik und Universität

Aufgrund der Änderungen im Gesundheitswesen in Deutschland und aufgrund der

Änderungen in der Selbstwahrnehmung der Aufgabenbereiche von Praxis, Klinik und Universitätskliniken in Deutschland mit unterschiedlichen Problembereichen hat sich in den letzten Jahrzehnten – im Gegensatz zu anderen Ländern – in Deutschland eine zunehmende Zahl von Interessensvertretungen für die Augenheilkunde etabliert. Die seit gut 50 Jahren älteste Gruppierung ist der Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e.V., mit dem die DOG seit Jahren eine konstruktive Zusammenarbeit pflegt. Da der Berufsverband die berufsständische Vertretung darstellt und die DOG die wissenschaftliche Gesellschaft der Augenärzte ist, ergaben sich über die Jahre Ergänzungen, die die Zusammenarbeit gefördert haben und als deren Resultat gemeinsame Fachkommissionen gegründet wurden. Formalisiert wurde die Zusammenarbeit über die Gründung einer gemeinsamen Gesellschaft, der AAD-GbR, der gemeinsame Aufgaben übertragen wurden, wie die Ausrichtung der Augenärztlichen Akademie Deutschland (AAD) und die Betreuung der kontinuierlichen medizinischen Weiterbildung (CME) und die Betreuung der Weiterentwicklung der DRGs. Viele dieser Aufgaben werden gerade im Hinblick der zunehmenden Ökonomisierung des Gesundheitswesens von immer größerer Bedeutung sein. Die Fortführung der intensiven und vertrauensvollen Zusammenarbeit mit dem Berufsverband wird damit weiterhin eine zentrale Aufgabe für die kommenden Jahre sein.

Die Zusammenarbeit mit der Vereinigung Ophthalmologischer Lehrstuhlinhaber (VOL) und der Vereinigung Ophthalmologischer Chefärzte (DOCH) ist naturgemäß im Interesse der wissenschaftlichen Ausrichtung der DOG eine Notwendigkeit, ohne dass hierbei die Gruppierungen der ambulanten Operationszentren außer Acht gelassen werden dürfen. Für die Zukunft wird es notwendig sein, in einer mehrfach initiierten Arbeitsgemeinschaft augenärztlicher Verbände in Deutschland unter Mitwirkung der DOG eine Struktur

zu finden, die ein potentiell mögliches Gegen- einander unterschiedlicher Interessensgrup- pen in der Augenheilkunde im Interesse der Förderung und Weiterentwicklung des Fachge- biets insgesamt zu neutralisieren versteht. Aufgrund der heutigen Struktur der DOG mit Integration aller fachlichen Gruppierungen ist sie in der Lage, geballte fachliche Kompetenz in diesen Prozess einzubringen, um Syner- gien zu erreichen, die für alle Gruppierungen innerhalb der Augenheilkunde national und international von Nutzen sind.

6. Dienstleistung – Intensivierung der Dienstleis- tungen der DOG für ihre Mitglieder in den Bereichen Wissenschaft, Forschung, Innovation, Aus-, Fort- und Weiterbildung.

In den letzten 25 Jahren hat sich die Anzahl der Mitglieder der DOG von 1800 bis auf heute nahezu 5300 stetig erhöht. Die DOG ist damit nicht nur die älteste wissenschaftliche Fach- gesellschaft der Welt, sondern gehört auch zu den mitgliederstärksten Gesellschaften in Deutschland. Auch dies ist Ausdruck der Dynamik und des Potentials der Gesellschaft. An dieser Stelle sei aber auch darauf hinge- wiesen, dass jedes einzelne Mitglied über den Mitgliedsbeitrag unmittelbar zur Förderung der ophthalmologischen Wissenschaft und Forschung beiträgt. Die Bereitschaft unserer Mitglieder, sich in diesem Maße für das Fach zu engagieren, ist beeindruckend.

Die DOG fühlt sich ihren Mitgliedern daher verpflichtet und ist im Rahmen ihrer Mög- lichkeiten bestrebt, sicherzustellen, dass ihre Mitglieder aus der Mitgliedschaft in der Gesell- schaft einen möglichst hohen Nutzen ziehen. Dies erreicht sie durch die Verbreitung wissen- schaftlicher ophthalmologischer Erkenntnisse über ihre Zeitschriften, durch die Förderung des wissenschaftlichen Austauschs auf Kon- gressen, Symposien und Tagungen, durch die Bereitstellung einer Plattform im Internet, um auch hier den wissenschaftlichen Austausch zu fördern.

Darüber hinaus versteht sich die DOG auch als Interessenvertreter der wissenschaft- lichen Augenheilkunde und wirkt in dieser Funktion in vielfältiger Weise an politischen und wissen- schaftlichen Fragestellungen mit.

Eine Gesellschaft wie die DOG wird nur durch ihre Mitglieder mit Leben erfüllt. Ohne sie kann keine Gesellschaft existieren. Es muss daher eine der zentralen Aufgaben der DOG sein und bleiben, durch ein interessantes und attraktives Paket an Leistungen und Angeboten ihre ak- tiven Mitglieder weiter an sich zu binden und weiterhin stetig neue Mitglieder im In- und Ausland zu gewinnen.

7. Ausblick

Viele Neuerungen wurden in den letzten Jahren umgesetzt und angestoßen, neue Impulse wurden gesetzt, um die kommenden Herausforderungen meistern zu können. Die Satzung wurde überarbeitet und verbessert, die Sektionen wurden in die Gesellschaft inte- griert und verfasst, die Geschäftsstelle wurde umgestaltet und professionalisiert, ein Ge- schäftsführer als administrativer Leiter wurde eingesetzt, das Geschäftsführende Präsidium dadurch in erheblichem Umfang von adminis- trativen Aufgaben entlastet und Vieles mehr. Auch wenn bereits viel unternommen wurde, die Notwendigkeit der Anpassung an sich immer rascher wandelnde Rahmenbedingun- gen wird auch in der Zukunft bestehen bleiben. Dabei wird es für die Gesellschaft insbesondere von Bedeutung sein, die folgenden Aufgaben aktiv anzugehen und zu gestalten:

- die nachhaltige materielle aber auch die ideelle Forschungsförderung
- das Bemühen um die Erhaltung der Attrakti- vität der wissenschaftlichen Laufbahn
- die Erarbeitung fundierter Stellungnahmen und Leitlinien als Referenzen
- die nachhaltige Integration des Fachgebiets auf nationaler Ebene
- die Einbindung in eine Föderation Europä-

ischer Ophthalmologie und die internationale und supranationale Positionierung der DOG vor allem im Konzert des wachsenden Europas und in der Welt

Mit der Konzentration auf diese Kernaufgaben wird die DOG dazu beitragen, dass die Augenheilkunde in Zukunft einen adäquaten Platz in unserer visuell dominierten Gesellschaft einnimmt und eine Perspektive für die Besten in der Medizin bietet. Auch und nicht zuletzt auf diese Weise kann die DOG das Ziel unterstützen, das die WHO mit der Kampagne „Vision 2020 – The Right for Sight“ verfolgt, nämlich die vermeidbare Erblindung weltweit zu beseitigen und so die Lebensqualität aller zu verbessern.

Prof. Dr. med. Anselm Kampik FEBO
Generalsekretär der DOG
Augenklinik der
Ludwig-Maximilians Universität
Mathildenstr. 8
80336 München

Jutta Herde

**Der internationale
Charakter
der DOG aus
historischer Sicht**



Der internationale Charakter der DOG aus historischer Sicht

Die Augenheilkunde oblag in Europa zu Beginn der Schaffensperiode Albrecht von Graefes (1828-1870; Abb.1) der Chirurgie, mit Ausnahme des bereits 1818 von Josef Beer in Wien eingerichteten Lehrstuhles. Der Erkenntniszuwachs auf dem Gebiet der Anatomie,



(Abb. 1) **Albrecht von Graefe**



(Abb. 2) **Hermann von Helmholtz**

Pathophysiologie und physiologischen Optik sowie die möglich gewordene Augenhintergrunduntersuchung mit der Entdeckung des Augenspiegels 1850/51 durch Hermann v. Helmholtz (1821-1894; Abb. 2) drängten nach der Selbständigkeit der Ophthalmologie. Umso mehr gebührt von Graefe die Würdigung seiner Aktivität hinsichtlich der Heidelberger Veranstaltungen. Albrecht von Graefe – mit den Worten Julius Hirschbergs „der Lehrer des Erdkreises“ [24] – hegte bereits 1856 den Wunsch nach einer jährlichen Zusammenkunft interessierter Ophthalmologen an einem schönen Ort. In



(Abb. 3) *Hotel Schrieder Heidelberg*



(Abb. 4) *Albrecht von Graefes Augenklinik, Karlstr., Berlin*

einem Brief an A. Weber schrieb er: „Ich habe daran gedacht, ob es nicht zu verwirklichen wäre, dass gewisse eifrige Jünger der Ophthalmologie sich jährlich an einem schönen Punkte, z. B. in Heidelberg, trafen und einige Tage des Beisammenseins, z. T. in wissenschaftlichen Bestrebungen und Mitteilungen, z. T. in harmloser Muße verbrächten. So etwas wäre für mich, der Erholung Bedürftigen, ein wahres Fest, und es würde sich manche

schöne Blüte der Erinnerung und der Jugend anknüpfen.“ [23]

Von Graefe verwirklichte erstmalig vom 3. bis 5.9.1857 im Hotel Schrieder zu Heidelberg (Abb. 3) ein Treffen von zwölf interessierten Ophthalmologen. [28] Zu erinnern ist an die zu der Zeit noch nicht erfolgte Trennung der Augenheilkunde von der Chirurgie und an die auf von Graefes Eigeninitiative vorgenommene Einrichtung einer privaten Augenklinik



(Abb. 5a) *Carl Ferdinand von Graefe (Vater Albrecht von Graefes, 1787-1840)*



(Abb. 5b) *Albrecht von Graefes Mutter Auguste, geb. von Alten (1797-1857)*



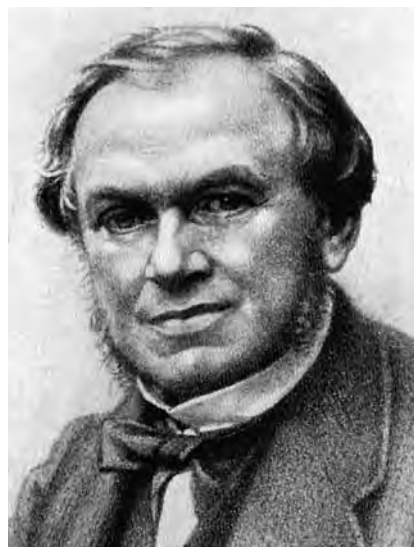
(Abb. 6) *Ferdinand von Arlt (Prag, Wien)*

in Berlin (Abb. 4) noch vor seiner 1852 erfolgten Habilitierung.

Hatte von Graefe von seinen Eltern (Abb. 5a,b) – der Vater Prof. Dr. Carl Ferdinand von Graefe (1787-1840), von Johann Christian Reil (1759-1813) von Halle nach Berlin berufen, war Königlich-Geheimrat und Generalstabsarzt der Armee, Direktor der medizinisch-chirurgischen Universitäts-Klinik in Berlin und bereits 1840 viel zu früh verstorben – das entsprechende Rüstzeug für die fundierte universitäre Laufbahn erhalten, so verstand er es andererseits, mit dem auf der Universität zu Berlin erworbenen Wissen und auf den sich nach dem Studium anschließenden Studienreisen nach Prag, Paris, Wien, London und Utrecht den internationalen Entwicklungsstand der Augenheilkunde zu eigen zu machen und nicht zuletzt sich



(Abb. 7) **Julius Sichel (Paris)**



(Abb. 8) **L. Auguste Desmarres (Paris)**

dem grenzüberschreitenden Austausch von vornherein zu öffnen. [23,27,30]
Ferdinand von Arlt (1812-1887; Abb.6) begeisterte in Prag von Graefe für die Augenheilkunde; ihm verdankte von Graefe die ophthalmologische Laufbahn. „Arlt hat mir gezeigt, wie ein Augenoperateur beschaffen sein muss. Ohne Prag würden mir Paris und Wien kaum so viel genutzt haben, ja ich denke, ohne Arlt würde ich vielleicht gar nicht als Ophthalmologe nach Berlin zurückgekehrt sein.“ [1,31] Er wollte deshalb Augenarzt werden, weil das Auge wegen seiner Klarheit und Durchsichtigkeit auf manche pathologische und therapeutische Frage die beste Antwort gebe, wie er selbst in einem Brief aus Heiden an die Mutter schrieb. [37] Seine weiteren Studienreisen nach Paris zu Julius Sichel (1802-1868; Abb. 7) und Auguste Desmarres (1810-1882; Abb. 8), nach Wien zu Friedrich Jaeger (1784-1871; Abb. 9) sowie nach London zu William Bowman (1816-1892; Abb. 10) führten ihn an die derzeit führenden Zentren der Augenheilkunde in Europa. [23,25,27,37]

Die durch von Graefe privat initiierte Zusammenkunft von Augenärzten in Hei-

(Abb. 9) *Friedrich Jaeger (Wien)*(Abb. 11) *Hess, Horner und Baenziger*

delberg 1857 vereinte wenige Augenärzte aus Deutschland – Hofrath Pagenstecher (Wiesbaden), Adolf Weber (Darmstadt), H. Schiel, Schmauss, Kussmaul – aus der Schweiz Friedrich Horner (1831-1886) und aus Wien Ferdinand von Arlt, woraus die Internationalität dieser Augenärztertreffen von Anbeginn

belegt ist. Von der noch zwangslosen Veranstaltung wurde kein Protokoll angefertigt. Friedrich Horner veröffentlichte 1860 nach seinen aus eigenem Bedürfnis angefertigten Notizen einen Bericht über die 1857-1859 stattgehabten Versammlungen. Horner vermerkte: „Man fühlte deutlich das stürmische

(Abb. 10a) *William Bowman*; (Abb. 10b) *William Bowman und Albrecht von Graefe*

Wachsen in allen Branchen.“ [28] Wegen der erst seit 1859 erfolgten sicheren Dokumentation der Teilnehmer ist es nicht möglich, alle an der ersten Zusammenkunft beteiligten Augenärzte namentlich zu erfassen. Von Graefe lenkte nach der ersten Zusammenkunft 1857 mit seiner Weiterreise zum ersten internationalen Ophthalmologenkongress nach Brüssel die Aufmerksamkeit auf seine etablierte Gesellschaft, aber auch durch den dort gehaltenen Vortrag über die Iridektomie bei Glaukom auf seine revolutionierenden Behandlungsmethoden und sein Wissen. Die in Brüssel geschlossenen Freundschaften mit berühmten Fachkollegen sorgten sowohl für eine größere Beteiligung an der zweiten Tagung 1858 in Heidelberg als auch



(Abb. 12) **Robert Ritter von Welz, Freund Albrecht von Graefes (Würzburg)**



(Abb. 13) **Otilie von Thile, Schwester Albrecht von Graefes**

für den Zustrom von Augenärzten in seine Klinik nach Berlin. Zur 2. Versammlung kamen auch W. Bowman (London), G. Braun (Moskau), F. von Arlt (Wien), Th. Bänziger (St. Gallen), C. Donders (Utrecht), F. Horner (Zürich), E. Junge (Moskau), W. Hess (Mainz), H. Knapp (Heidelberg), Alexander und Arnold Pagenstecher (Wiesbaden), E. Seitz (Gießen), T. Schweigger (Berlin) und Schieß (Frankfurt/Main) (Abb. 11). [28] Das Interesse aus dem Ausland nahm bereits 1859 deutlich zu. „Albrecht von Graefe hat es in der Epoche des Aufbruches wie kein



(Abb. 14) **Ferienort Heiden, Hotel Freihof**



280

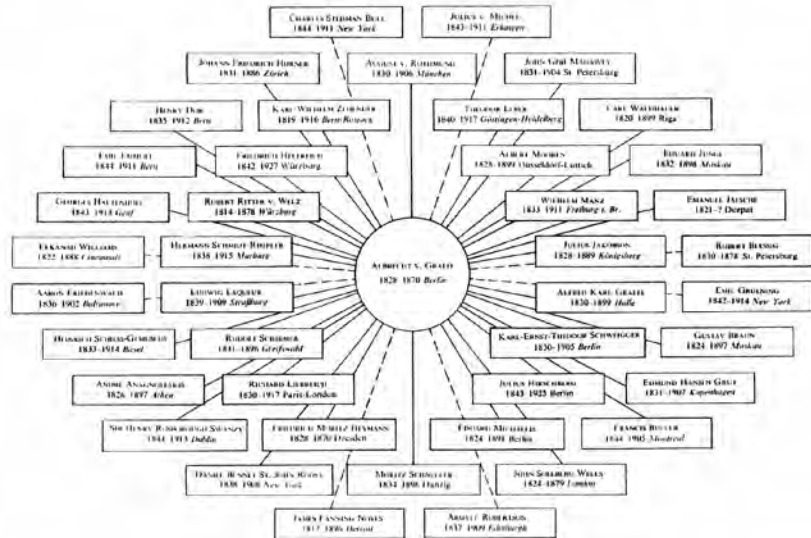
(Abb. 16a) Statut der DOG von 1863 (v. Graefe)

(Abb. 16b) Statut der Ophthalmologischen Gesellschaft

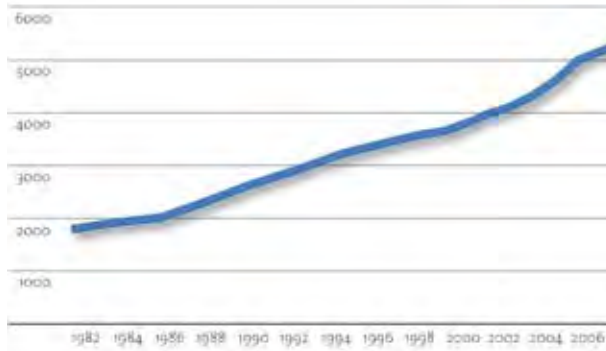
(Abb. 16c) Fortsetzung 1871 und 1882

anderer nach ihm verstanden, die ophthalmologische Zelebrität der ganzen Welt in Heidelberg zu vereinigen“. [g] Dem weit blickenden Geist ihres Gründers entsprechend kennt die Gesellschaft keine

nationalen Schranken. Jeder war und ist ihr willkommen, der es mit der Pflege und Förderung der Wissenschaft ernst meint. [g] In den Briefen an seine in Heidelberg kennengelernten Freunde bezugte von Graefe zwischen



(Abb. 15) Schüler Albrecht von Graefes (nach W. Münchow)



(Abb. 17) **DOG-Mitgliederentwicklung**

den Treffen emotional die Begeisterung über den kollegialen Austausch und die gemeinsamen geselligen Stunden. Die Reisen nach Heidelberg nutzte er, seinen Freund R. von Welz in Würzburg zu besuchen (Abb. 12). Nach der Tagung widmete er sich seinem Hobby: Bergsteigen in den Alpen. Seit der Jugend hatte von Graefe auf Empfehlung der älteren Schwester Ottilie (Abb. 13) den Ort Heiden in der Schweiz (Abb. 14) zum Ausspannen auserkoren, den er bis in die letzten Lebensjahre aufsuchte. [25]

Die ersten kleinen augenärztlichen Konferenzen zu Heidelberg riefen von Jahr zu Jahr größeres Interesse an dem gemeinsamen fachlichen und persönlichen Austausch hervor und führten somit zu steigenden Teilnehmerzahlen aus dem In- und Ausland. War es dem begabten und nach den oben erwähnten Auslandsstudienreisen 1848-1850 mit dem damaligen internationalen Wissensstand ausgerüsteten Ophthalmologen sowie der Lern- und Forschernatur von Graefe dank des begüterten Elternhauses und der warmherzigen mütterlichen Fürsorge vergönnt, im November 1851 in Berlin eine private Augenarztpraxis und -klinik zu eröffnen, so gelang es ihm mit seiner faszinierenden, nach Wahrheit suchenden Persönlichkeit, seinem Wissen und mit den neuen pathophysiologisch begründeten Erkenntnissen, die führenden Ophthalmologen an sich zu binden

und auch seine einstigen Lehrer wiederum zu seinen Schülern zu machen. Seine Schüler waren über die Welt verstreut (Abb. 15). [30] Während seines 19 Jahre dauernden Berliner Wirkens kamen jährlich etwa 300 Kollegen zur Hospitation. Wie fast kein anderer Kliniker versah von Graefe eine internationale Praxis. [23, 25]

Die schnell wachsende Augenärzte-Gesellschaft erhielt auf von Graefes Veranlassung am 5.9.1863 die eigentliche Sanktionierung als „Ophthalmologische Gesellschaft“ mit dem ersten, von ihm erarbeiteten Statut (Abb. 16 a,b). [39] Donders beurteilte das Statut als sehr liberal. [7]

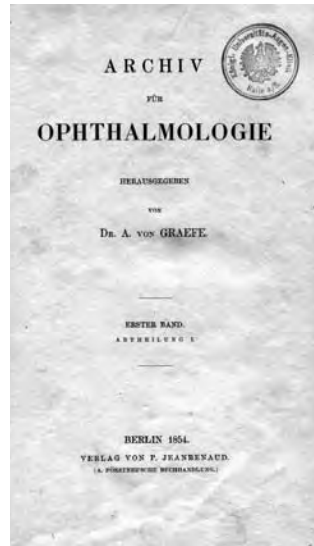
Seit der 9. Zusammenkunft 1875 nannte sich diese Sozietät „Ophthalmologische Gesellschaft Heidelberg.“ Wegen zunehmender Beanstandungen ob der internationalen Vermischung erfolgte 1920 auf Empfehlung von Krückmann unter dem Vorsitz von Uthhoff die Umbenennung in „Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft“. [3] Dem 1863 berufenen



(Abb. 18) **Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 1863, 1**

(Abb.19) **Cornelius Donders**

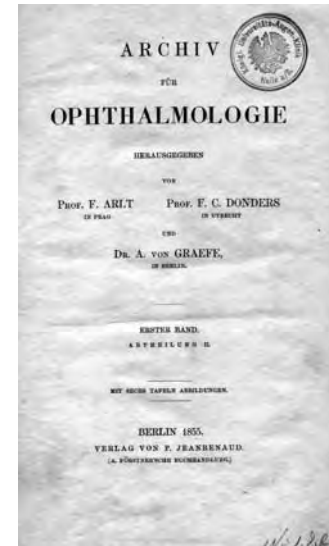
sechsköpfigen Ausschuss, der 1864 auf acht und 1903 auf neun erweitert wurde, gehörten drei respektive vier Ausländer an. Somit handelte es sich sowohl bei der Mitgliedschaft als auch beim Vorstand um internationale Gremien. An der Stelle ist an die Worte von Graefes zur Eröffnung der 4. Zusammenkunft 1868 – es war übrigens sein letzter Auftritt bei der von ihm gegründeten Ophthalmologischen Gesellschaft – zu erinnern: „[...] Verschieden gewiss in unseren Lebensansichten, in unserem Tun und Treiben, verschieden vermutlich auch in unseren wissenschaftlichen Überzeugungen, eins aber jedenfalls in dem Streben nach Wahrheit, in der Kultur des Wissens, in der Liebe zu unserem Fache, sind wir aufs Neue beisammen, um die Fortschritte der Wissenschaft zu konstatieren, um aus der reichen Quelle gemeinschaftlicher Arbeit und Erfahrung zu schöpfen, um den eigenen Gesichtskreis, auf dessen Umfang die meist unbewusste Individualität drückt, zu erweitern.“ [3,39] 1925 erinnerte Uhthoff in der Begrüßungsrede der DOG: „Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft bedeutet nicht Ausschluss anderer Nationen, im Gegenteil, wir haben sehr objektiv und rückhaltlos jede Leistung anderer

(Abb. 20) **Archiv für Ophthalmologie 1854, 1 u. 2**

befreundeter und auch nicht befreundeter Länder anerkannt und in diesem Bewusstsein nie eine eingegrenzte nationale Wissenschaft getrieben. Eine solche gibt es nicht oder sollte es wenigstens nicht geben. Es ist aber nicht zu verkennen, dass in der Hinsicht gegen die deutsche Wissenschaft und Forschung immer noch Boykott und Isolierungsbestrebungen im Gang sind, sie richten sich von selbst, und wir werden unbeirrt unseren als richtig erkannten Weg auch ferner gehen, freundliche und gerechte Sympathien mit Dank anerkennen und chauvinistisch beschränkte Bestrebungen entsprechend beurteilen und bestimmt zurückweisen.“ [13]

Die Mitgliederzahlen nahmen von 81 (1864) auf über 1000 (1950), auf mehr als 4000 im Jahre 2001 und auf 5246 aus 63 Ländern aller fünf Kontinente im Jahre 2006 zu. Der Anteil ausländischer Mitglieder beträgt 691 (13 Prozent; Abb. 17). [39, DOG 2006]

Die auf den Jahrestagungen gehaltenen wissenschaftlichen Vorträge wurden seit 1863 in den im gleichen Jahr gegründeten „Klinischen Monatsblättern für Augenheilkunde“ (Abb.18) unter der Redaktion von W. Zehender publiziert und somit einem großen Leserkreis



zugänglich. [3,39] Der Beschluss, diese Zeitschrift herauszugeben, erfolgte 1862 auf dem Internationalen Ophthalmologen-Kongress zu Paris in Graefes Beisein. Für die korrekte Aufzeichnung und Drucklegung wurde ein Stenograph namens Oppermann aus Dresden von der Gesellschaft angestellt und finanziert. [3] Seit 1896 wurden die Tagungsbeiträge als selbständige Kongressbände der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg bei Bergmann (München) herausgegeben. Mit der Gründung des Archivs für Ophthalmologie 1854 erlangte von Graefe als Ophthalmologe eine internationale Spitzenposition. Die Kooptierung von C. Donders (Abb. 19) und F. von Arlt in das Redaktionskollegium verlieh auch der Zeitschrift



(Abb. 21) **Julius Jacobson, Ordinarius der Universitäts-Augenklinik zu Königsberg, setzte sich vehement für die Schaffung des Lehrstuhles Ophthalmologie ein.**



(Abb. 22) **Albrecht von Graefe-Medaille 1886, Avers**

internationales Gepräge (Abb. 20a,b). Dem Antrag des Austausches der Tagungsberichte mit der belgischen Augenärzte-Gesellschaft wurde 1910 stattgegeben. Die Idee, den Internationalen Ophthalmologen-Kongress (IOC) 1871 nach Berlin zu holen, nahm von Graefe mit ins Grab. Erst 1888 fand der IOC in Heidelberg – nach Sir Stuart Duke-Elder an der „heiligen Stätte der Augenheilkunde“ – statt; der nächste in Deutschland war dann erst wieder der 20. IOC 1966 in München. Vorausschauend wird der 31. IOC 2010 in Berlin durchgeführt. Wurden zu den ersten Weltkongressen ausgewählte, renommierte Ophthalmologen vom Vorstand delegiert, so wurde es nach dem 2. Weltkrieg mit zunehmender Globalisierung je nach pekuniären Möglichkeiten für viele Augenärzte probat, am IOC teilzunehmen. Die Etablierung der DOG als erste medizinisch wissenschaftliche Gesellschaft der Welt gab Anstoß zur Konstituierung weiterer ophthalmologischer Gesellschaften: So 1864 in den USA, 1879 in Italien, 1880 in England, 1883 in Frankreich, 1892 in den Niederlanden, 1893 in Mexiko, 1902 in Skandinavien, 1903 in Spanien, 1907 in der Schweiz u. a. [3,23]

Anlässlich der dritten Säkularfeier der Universität zu Leiden 1875 sowie des 25- und 50-jährigen Bestehens der französischen Augenärzte-Gesellschaft 1907 und 1932 entsandte die DOG zu den Feierlichkeiten Delegationen. [11,16,39]

Zog von Graefe ob seines Lehrtalentes, seiner Beobachtungsgabe, seines Wahrheitsstrebens und seiner humanen persönlichen Ausstrahlungskraft zahlreiche, an der Augenheilkunde interessierte Ärzte aus der ganzen Welt nach Heidelberg und Berlin, so ebnete er seinen „Jüngern“ und seiner Schule Wege in fast alle Kontinente. [32]

Selbst in seinem Ferienort Heiden/Bodensee ließen ihm weder Patienten noch Ärzte die ersehnte und dringend benötigte Ruhe. Zu



(Abb. 23) **Allvar Gullstrand, 1928 Auszeichnung mit der von Graefe-Medaille**



(Abb. 24) **Jules Gonin, 1938 Auszeichnung mit der von Graefe-Medaille**

der hier eingerichteten Ferienklinik reisten ebenfalls Patienten und Ärzte verschiedener Nationalitäten an. [25] Jacobson aus Königsberg (Abb. 21) über Graefe: „Niemals hat ihn eine vorgefasste Meinung bewogen, den Tatsachen Zwang anzutun, niemals verwerfliche Eitelkeit verleitet, sich therapeutischer Erfolge mit künstlich zugestutzten, statistischen Daten zu rühmen, niemals hat schriftstellerischer Ehrgeiz ihn öffentlich ausgesprochene Irrlehren, wenn er sie als solche erkannte, vertuschen lassen. Immer war er als Erster bereit, sich selbst zu rektifizieren, und die Anzahl der Abhandlungen ist nicht klein, in denen wir an seiner eigenen Hand studieren können, wie allmählich sich seine Ansichten schwieriger Probleme gegenüber *per aspera* entwickelt und geläutert haben“. [14] Der von Albrecht von Graefe gehegte Wunsch, Julius Jacobson aus Königsberg als Nachfolger in seinem Lehramt zu wissen, ging nicht in Erfüllung. Andererseits verdanken wir Jacobson die Durchsetzung der Anerkennung der Ophthalmologie mit Lehrstuhl als selbständiges Fach im Jahre 1873. [22,23]

Von bisher insgesamt zwölf vergebenen von

Graefe-Medaillen (Abb. 22) – die erste überreichte Cornelius Donders 1886 an Hermann von Helmholtz – gingen fünf dieser höchsten Auszeichnungen der DOG an Ausländer: 1928 an Allvar Gullstrand (Abb. 23), 1938 an Jules Gonin (Abb. 24), 1965 an Hans Goldmann (Abb. 25), 1975 an Jules Francois (Abb. 26) und 1996 an Franz Fankhauser (Abb. 27). [6,13,16,19,20,21] Als Ausdruck der internationalen Wertschätzung gelten sowohl Spenden während der Inflationszeit aus den USA als auch die rege Beteiligung von Kollegen aus dem Ausland an den Kongressen. Beispielgebend für die Würdigung der praktischen Umsetzung des Grundanliegens der DOG über die Grenzen Deutschlands hinaus und für die Förderung und Pflege der internationalen Beziehungen



(Abb. 25) **Hans Goldmann, 1965 Auszeichnung mit der von Graefe-Medaille**



(Abb. 26) **Jules Francois: 1975 Auszeichnung mit der von Graefe-Medaille**

sind die deutsch-polnische und deutsch-französische Aussöhnung – erinnert sei an die Reden von Orłowski 1985 [34] und von Bronner 1987[2], und nicht zuletzt an die integrativen internationalen Symposien auf den DOG-Kongressen.

Mit dem Neubeginn der DOG 1948 nach dem 2. Weltkrieg mit dem alten Statut – lediglich der von den Nationalsozialisten 1933 aufgezwungene Paragraph wurde gestrichen – zeichnete sich eine zunehmende Spezialisierung mit eingegrenzten Aufgabenstellungen sowie die Internationalisierung ab, wenngleich bereits in der Anfangsphase der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg von Zehender, Snellen, Donders u.a die Internationalität der Gesellschaft und des Vorstandes akzentuiert wurde. [8] Studienreisen in die USA 1969 und 1975 sowie nach England intensivierten die Beziehungen und die Orientierung für zu bearbeitende, international anzulegende Fragestellungen und Aufgabenbereiche. [20, 21] Seit den 1960er Jahren liefen Bemühungen um eine internationale Koordinierung der Weiterbildung, vor allem mit den Ländern der EU. 1994 wurde die

Möglichkeit des Erwerbs eines europäischen Facharztstitels geschaffen. Die 1971 eingeführten Simultanübersetzungen während der Kongresse fördern und erleichtern Nichtsprachkundigen die Teilnahme. In der Zeit des geteilten Deutschlands rissen die Bemühungen um die Unterstützung der Kollegen in der DDR nicht ab. Die ruhende Mitgliedschaft der vor dem Mauerbau der DOG beigetretenen Kollegen wurde nach der Wiedervereinigung sofort weitergeführt. War Karl Velhagen beauftragt, mit dem Ministerium über den Bezug der Kongressberichte zu verhandeln, so ist es dem langjährigen Schriftführer Wolfgang Jaeger zu verdanken, dass die Versorgung der in der DDR tätig gewesenen Augenärzte mit den DOG-Kongressberichten, wenn auch unter erschwerten Bedingungen, aufrecht erhalten wurde. Die DOG stellt die internationale Verbundenheit mit ihrer aktiven Beteiligung in

zahlreichen nationalen, europäischen und internationalen Gremien unter Beweis. Nach der Etablierung der Internationalen Liga zur Bekämpfung von Trachom und Blindheit 1930 erklärte sich die DOG zur Mitarbeit bereit. [16] Weiter zu nennen sind:

- International and European Council of Ophthalmology (IOC), seit 1927
- International Federation of Ophthalmic Societies (IFOS), seit 1933
- Societas Ophthalmologica Europæa (SOE)
- Weltgesundheitsorganisation (WHO), seit 1948
- World Blind Union (WBU)
- Association for Prevention of Blindness (APB)
- International Agency for the Prevention of Blindness (IAPB)
- Academia Ophthalmologica Internationalis (AOI)
- Association of Eye Research of Ophthalmology (ARVO) u. a. [33]



(Abb. 27) **Franz Fankhauser, 1996 Auszeichnung mit der von Graefe-Medaille**

Der Arbeitsgruppe Internationale Ophthalmologie unter der Leitung von Prof. Klauß ist es in Zusammenarbeit mit der Christoffel-Blindenmission und anderen Gremien mit dem 1999 entwickelten Projekt 2020 gelungen, mit wachsendem Einsatz in den Entwicklungsländern der Zielstellung, die Blindheit in der Welt bis 2020 um die Hälfte zu reduzieren, näher zu kommen. Beispielhaft zu nennen sind die Beziehungen mehrerer Universitäts-Augenkliniken zu afrikanischen und asiatischen Ländern. Der jährlich in München stattfindende Kurs für Tropenophthalmologie trägt dazu bei, das Interesse an Arbeitseinsätzen im Ausland zu wecken. Herauszustellen sind die Unterstützung und Förderung junger Augenärzte – in Lehre, Praxis und zum Teil auch materiell – sowohl in Osteuropa als auch in den Entwicklungsländern. Beispielhaft zu würdigen ist an dieser Stelle Dr. Grewe.

Der Paradigmenwandel in der Medizin, speziell in unserem Fach mit High-Technology, Industrialisierung und eingegrenzter Subspe-

zialisierung, löste in den vergangenen 20 Jahren immense Fortschritte aus, wobei jedoch die ursprüngliche Kommunität in gewisser Weise vernachlässigt wurde. Weltoffenheit sowohl hinsichtlich der Mitgliedschaft und Kongressbeteiligung als auch gegenüber der wissenschaftlichen Zusammenarbeit und der Akzeptanz internationaler Standards belegen die Ehrung und Vermehrung des Vermächtnisses von Graefes.

„Die Geschichte der Wissenschaften ist eine große Fuge, in der die Stimmen der Völker nach und nach zum Vorschein kommen“ (J. W. von Goethe)

Prof. Dr. med. habil. Jutta Herde
Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde
Universitätsklinikum der
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Ernst-Grube-Str. 40
06120 Halle/Saale

Literatur

- 1) Bader A: Entwicklung der Augenheilkunde im 18. und 19. Jahrhundert. Schwabe & Co, Basel, 1933
- 2) Bronner A: Ber. DOG. In: Fortschr Ophthalmol 1988;85:7
- 3) Esser A: Geschichte der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft. von Bergmann, München, 1957
- 4) Ber Ophthalmol Ges 1862;4:292
- 5) Ber Ophthalmol Ges Heidelberg 1863;1:435
- 6) Ber Ophthalmol Ges Heidelberg 1875;9:359
- 7) Ber Ophthalmol Ges Heidelberg 1886;18:24
- 8) Ber Ophthalmol Ges Heidelberg 1889;20:205
- 9) Ber Ophthalmol Ges Heidelberg 1895;24:2
- 10) Ber Ophthalmol Ges Heidelberg 1896;25:15
- 11) Ber Ophthalmol Ges Heidelberg 1907;34:360
- 12) Ber Ophthalmol Ges Heidelberg 1913;39:452-259
- 13) Ber Dtsch Ophthalmol Ges 1925;45:1-4
- 14) Ber. Dtsch Ophthalmol Ges. 1928
- 15) Ber Dtsch Ophthalmol Ges 1930;48:3
- 16) Ber Dtsch Ophthalmol Ges 1932;49:559-560
- 17) Ber Dtsch Ophthalmol Ges 1938
- 18) Ber Dtsch Ophthalmol Ges 1955;59:1
- 19) Ber Dtsch Ophthalmol Ges 1956;60:332-334
- 20) Ber Dtsch Ophthalmol Ges 1965
- 21) Ber Dtsch Ophthalmol Ges. 1975

- 22)
Ber Dtsch Ophthalmol Ges. 1996
- 23)
Hirschberg J: Geschichte der Augenheilkunde. In: Graefe/Saemisch (Hrsg: Axenfeld T, Elschmig A). Handbuch der Gesamten Augenheilkunde. Bd. 15, 1. 2. Aufl. Springer, Berlin 1918
- 24)
Hirschberg J: Geschichte der Augenheilkunde. In: Graefe/Saemisch (Hrsg: Axenfeld T, Elschmig A). Handbuch der Gesamten Augenheilkunde. Bd. XV, 2
- 25)
Heynold-von Graefe B: Albrecht von Graefe. Mensch und Umwelt. Stapp, Berlin, 1970
- 26)
Hoffmann-Axthelm W: Die beiden Graefe. In: Treue W, Winau R. Berlinische Lebensbilder II Mediziner. Colloquium Verlag, Berlin, 1987
- 27)
Hoffmann-Axthelm W: Die Familie von Graefe und ihre Villa Finkenherd im Berliner Tierpark. Ber DOG 1968;69:685-708
- 28)
Horner F: Verhandlungen der vom 3.-6. September 1859 in Heidelberg versammelten Augenärzte. Peters, Berlin, 1860
- 29)
Klin Monatsbl Augenheilkd 1888;26:4, Beilageheft
- 30)
Kazimirski J: Albrecht von Graefes Augenklinik. Ophthalmo-Chirurgie 1995;7:171-179
- 31)
Michaelis E: Albrecht von Graefe. Reimer, Berlin, 1877
- 32)
Münchow W: Geschichte der Augenheilkunde. In: Velhagen K (Hrsg). Der Augenarzt. Bd. IX. Thieme, Leipzig, 1983
- 33)
Naumann GOH: International Council of Ophthalmology, Aktivitäten von ICO und IFOS 2002
- 34)
Orlowski WJ: Verbindungen polnischer Augenärzte des XIX. Jahrhunderts mit der deutschen Augenheilkunde. Fortschr. Ophthalmologie 1987;84:669-672
- 35)
Rintelen F: Albrecht von Graefe, seine Persönlichkeit, seine Zeit. Albrecht v. Graefes Arch klin exp Ophthal 1971;181:70-93
- 36)
Wewe HJM, Doesschate G: Die Briefe Albrecht von Graefe's an F.C. Donders. Klin Mbl Augenheilk 1935;95, Beilageheft
- 37)
Wölfflin E: Zum 100. Geburtstag von Albrecht von Graefe. Albrecht von Graefe's Arch Ophthalmol 1928;120:1-13
- 38)
Zehender W: Klin Monatsbl Augenheilk 1882;20:284
- 39)
Zehender W: Die Ophthalmologische Gesellschaft während der ersten 25 Jahre ihres Bestehens von 1863-1888. von Adlers Erben, Rostock, 1888

Beate Kunst

**Gedenken an Albrecht
von Graefe – Die Graefe-
Sammlung der DOG am Berliner
Medizinhistorischen Museum**



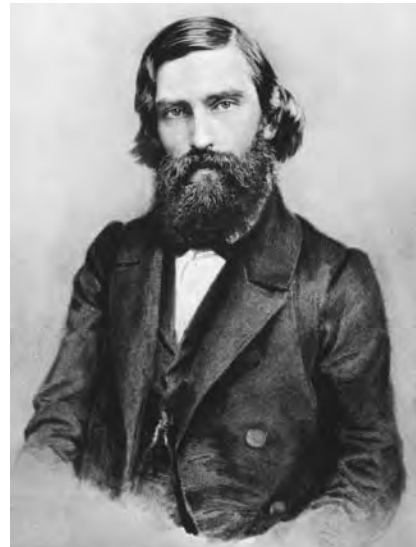
Gedenken an Albrecht von Graefe – Die Graefe-Sammlung der DOG am Berliner Medizinhistorischen Museum

„Die Bedeutung von Graefe’s ist so gross, dass das Interesse in 20, 30 und 40 Jahren nicht blos nicht kleiner sein wird als heute, sondern höchst wahrscheinlich noch in ganz anderem historischen Lichte erscheinen wird.“ Otto Becker am 14. September 1889 auf der Geschäftsitzung der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg. [10]

Die „Ophthalmologische Gesellschaft“ wurde 1863 offiziell gegründet, erhielt ab 1875 den Namen „Ophthalmologische Gesellschaft Heidelberg“ und wurde 1920 in „Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft“ umbenannt.

Das „Graefe-Museum“ – Entstehung und Betreuung

Der Tod Albrecht von Graefes in den frühen Morgenstunden des 10. Juli 1870 in Berlin kommt nicht überraschend. Schon seit Jahren litt der Augenarzt an Tuberkulose, gute Phasen wechselten sich mit schlechteren ab. Neben seiner Ehefrau hinterlässt der 42-Jährige drei kleine Kinder (Abb. 1). In den kommenden Jahren fällt auf den Tagungen der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg immer wieder von Graefes Name. Seine herausragenden wissenschaftlichen Ergebnisse werden vielfach zitiert. Schon bald erscheinen erste Publikationen über sein Leben und seine revolutionären Neuerungen in der Augenheilkunde. [11,20,21,22,24,25,30] Verschiedene



(Abb. 1) **Albrecht von Graefe; Heliogravur, Photographische Gesellschaft in Berlin (n B a 36), modifiziert nach einer Kreidezeichnung von C. Wildt. (Foto: Christoph Weber) Bei den im Text meist in Klammern gesetzten Buchstaben- und Ziffernfolgen handelt es sich um die heute aktuellen Inventarnummern der einzelnen Objekte in der Sammlung.**

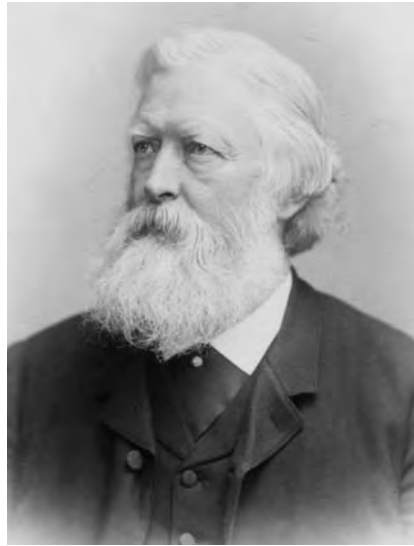
Auszeichnungen werden ihm gewidmet, 1875 erhält eine Straße im heutigen Berlin-Kreuzberg seinen Namen, 1882 ist das große, von der Berliner Medizinischen Gesellschaft in Auftrag gegebene Graefe-Denkmal fertiggestellt (Abb. 2). Zunächst gibt es aber keine Bestrebungen, die Hinterlassenschaften des weltberühmten Augenarztes in einer einzigen Sammlung zu vereinen. Die von Graefesche

Privatklinik schließt kurz nach seinem Tod (Abb. 4), noch 1870 erwirbt der Hirschwald-Verlag seine Bibliothek, weitere Objekte werden an andere Interessenten veräußert. Es sollte noch bis 1886 dauern, bis der Graefe-

294



(Abb. 2) *Im Jahr 2005 wurde das Graefe-Denkmal mit Geldern zahlreicher Sponsoren – u. a. von der DOG – saniert und am 28. September wieder enthüllt (n B b 32). Auf Initiative der Berliner Medizinischen Gesellschaft, der von Graefe von 1860 bis zu seinem Tod 1870 vorstand, konnte das Denkmal im Garten der Berliner Charité am 22. Mai 1882 – dem 54. Geburtstag Albrecht von Graefes – eingeweiht werden. Später wurde es an seinen heutigen Standort Schumannstraße Ecke Luisenstraße versetzt. Die Statue und die beiden Terrakotta-Reliefs fertigte der Bildhauer Rudolf Siemering (1835-1905). Der Entwurf des Denkmals stammt von Martin Gropius (1824-1880) und Heino Schmieden (1835-1913). (Foto: Christa Scholz)*



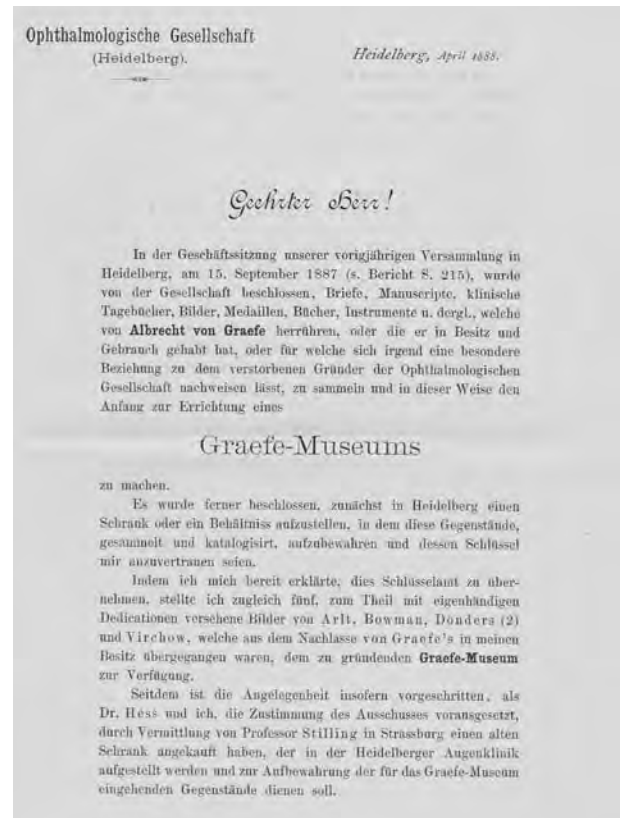
(Abb. 3) *Otto Becker, Fotografie (B b 27)*

Freund und niederländische Physiologe Frans Cornelis Donders (1818-1889) anregt, mit den von Albrecht von Graefe an ihn und an andere gerichteten Briefen den Grundstock für eine zu erarbeitende „Autobiographie“ des Arztes zu legen. [6] Auf der Geschäftssitzung der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg im September 1887 drängen weitere Mitglieder darauf, das hier erstmalig erwähnte Unternehmen „Graefe-Museum“ schnell anzugehen. Die Dinge, die an ihn erinnerten, drohten sich immer weiter zu verstreuen, die Zahl der Personen, die von Graefe noch persönlich gekannt hatten, würde immer kleiner. [7] Auf dieser Sitzung beauftragt die Gesellschaft Otto Becker (1828-1890; Abb. 3) schließlich damit, wesentliche Objekte, die sich auf Albrecht von Graefe beziehen, in einer Sammelstelle zu vereinen. Der Ordinarier für Augenheilkunde in Heidelberg hatte sich bereits bei der erfolgreichen Einwerbung von Fördergeldern und der Künstlersuche für die Herstellung der von Graefe-Medaille als Organisationstalent erwiesen [5] und nimmt diese neue Aufgabe bereitwillig an. Bis April 1888 erwirbt er in Straßburg für 210 Mark einen historischen Holzschrank

für das „Graefe-Museum“ und verschickt ein Rundschreiben an die etwa 240 Mitglieder der Gesellschaft (Abb. 5), in dem er das Vorhaben erläutert und um Spenden bittet. Im September 1889 verzeichnet die Sammelstelle bereits 110 Positionen, bei den meisten davon handelt es sich um Briefe, weitere Handschriften und Abbildungen des Arztes. [8] Das Projekt „Graefe-Museum“ nimmt Fahrt auf. Standort dieser Sammlung wird die Augenkli-



(Abb. 4) **Augenklinik Albrecht von Graefes, Karlstraße 46 in Berlin, ganz in der Nähe der Charité. Im Vordergrund die Unterbaumbrücke (B a 6). Ende 1852 mietet von Graefe hier zuerst zwei Zimmer, später ein Stockwerk, bald schon das ganze Haus an. Im Laufe der Jahre entwickelt sich seine Klinik auf operativem Sektor europaweit an die erste Stelle. [23]**



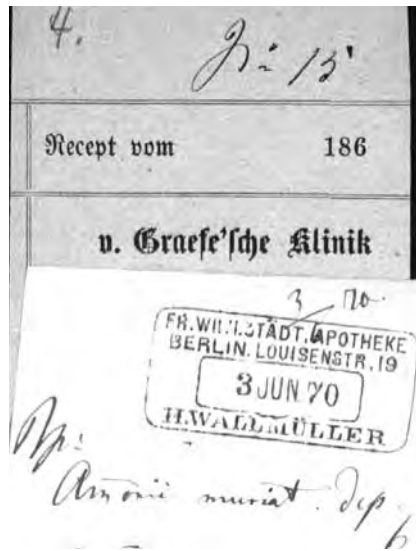
(Abb. 5) **Erste Seite eines dreiseitigen Rundschreibens, das Otto Becker 1888 an die Mitglieder der Ophthalmologischen Gesellschaft versendete (D b 11). Die erste Aufnahme einer Frau in die Ophthalmologische Gesellschaft erfolgt übrigens 1911. [12]**

nik der Universität Heidelberg, ihre Betreuung übernehmen bis in die 1980er Jahre hinein die Direktoren der dortigen Universitäts-Augenklinik. Von 1890 bis 1910, unter der Obhut Theodor Lebers (1840-1917), können der Sammlung noch einige Adressaten selbst jene Briefe übereignen, die von Graefe an sie geschrieben hatte. Lebers Nachfolger August Wagenmann (1863-1955) verwaltet das „Graefe-Museum“ von 1910 bis 1935. Er vergrößert den Umfang der Sammlung insbesondere durch die Einsendungen und Hinweise von Theodor Axenfeld (1867-1930) aus Freiburg und Richard Greeff (1862-1938) aus Berlin. Nachdem Ernst

Engelking (1884-1975) das Amt Wagenmanns übernommen hatte, gehen weitere Abbildungen und wertvolle Bücher in den Besitz des „Museums“ ein; aus Engelkings Nachlass stammt außerdem ein 155 Seiten starkes, maschinengeschriebenes Werk. Dabei handelt es sich um die Transkription von 77 bis heute zu einem Großteil noch nicht veröffentlichten Briefen, die Albrecht von Graefe geschrieben hat und die sich im Original in der Sammlung befinden. Ab 1958 betreut Wolfgang Jaeger (1917-1995) das „Graefe-Museum“. Nach seiner Emeritierung erhält er 1987 die offizielle Ernennung zum Kustos der Sammlung. Er führt ihr einige Originalbriefe von Graefes und viele weitere Objekte insbesondere zur



(Abb. 6) **Frans Cornelis Donders, Fotografie (B b 9).** (Foto: Christoph Weber)

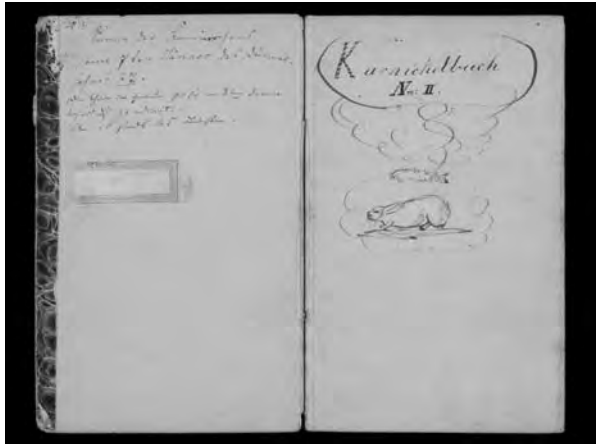


(Abb. 7) **Rezept, ausgestellt von Albrecht von Graefe (M d 5.4).** Das Konvolut M d 5 enthält 31 solcher Verordnungen. Die meisten davon stammen aus dem Jahr 1870, also kurz vor Albrecht von Graefes Tod, und erhalten oft den Vermerk: „für mich“ oder sind für ein Familienmitglied gedacht.

Geschichte der Augenheilkunde zu. Von 1995 bis 2001 ist der Augenarzt und Medizinhistoriker Klaus Bergdolt (*1947) aus Köln für die Sammlung zuständig. Unter ihm erfolgt eine Bestandsaufnahme, die als Grundlage für die 2001 von der DOG beschlossene Überführung des „Graefe-Museums“ nach Berlin dient. Im Februar 2002 gelangt die Sammlung als Dauerleihgabe an das Berliner Medizinhistorische Museum. Ihr Umzug und auch ihre Einrichtung wird maßgeblich von dem Berliner Augenarzt Georg Kraffel (1927-2003) koordiniert. Er macht die Sammlung in der Öffentlichkeit bekannter und ergänzt sie mit Abbildungen von und Publikationen über von Graefe.

Die Objekte der Sammlung

Der Aufruf Otto Beckers vom April 1888 löst eine Flut von Einsendungen aus – insbesondere Briefe, die Albrecht von Graefe geschrieben hatte, werden meist direkt von den Rezipienten zur Aufnahme in das „Graefe-Museum“



(Abb. 8) „Karnickelbuch Nro. II.“, **Autograph, vermutlich von 1852, gebunden (M e 8). Der Titel des Buches stammt von Albrecht von Graefe selbst. Darin sind einige seiner Tierversuche unter den Überschriften: „Künstliche Pupillen“, „Staaroperationen“, „Thränendrüsen-Extirpation“, „Augenlied-Operationen“, „Rotationsversuche“, „Vermischte Operationen“ protokolliert und seine Beobachtungen sowie „Projectirte Experimente“ verzeichnet. (Foto: Christoph Weber)**

nach Heidelberg geschickt. Becker selbst hatte schon 1887 der Sammlung erste Objekte vermacht: Lithografien und Fotos aus dem Besitz Albrecht von Graefes, nach dessen Tode verkauft und später von Becker erworben. Zwei dieser Fotos sind mit einer Widmung versehen: Frans Cornelis Donders „Seinem geliebten Freunde von Graefe. Donders“ (Abb. 6) und William Bowman (1816-1892) „To Dr. A. von Graefe from his sincere friend W. Bowman. May 14. 1858“. Es folgen allein im Mai 1888 Briefe von Graefes an Rudolf Berlin (1833-1897), Franz Joseph von Becker (1823-1890), Eduard Junge (1832-1898) und Philipp Jacob Steffan (1838-1913) (M f 17). Allerdings enthält die Sammlung keine Briefwechsel. Schriftstücke an Albrecht von Graefe sind – mit wenigen Ausnahmen – leider nicht erhalten geblieben. Obwohl die Geschwister und Kinder von Graefes nicht direkt von Becker angeschrieben

worden waren, erfahren sie durch Alfred Graefe (1830-1899), Professor für Augenheilkunde in Halle und ein Vetter des Berliner Arztes, von dem Vorhaben der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg (M a 2 b 1; M a 2 b 4). Die Angehörigen von Graefes zeigen sich sehr aufgeschlossen: Der Grundstock der Sammlung beruht zu einem großen Teil auf ihren Zusendungen. Vor allem Anna von Graefe (1863-1939), die Tochter des Arztes, und von Graefes Schwester,



(Abb. 9) **Aquarell des Graefe-Grabes auf dem II. Kirchhof der Jerusalems- und Neuen Kirchengemeinde in Berlin-Kreuzberg (M a 2 d 1). Links das Grab der Eltern Albrecht von Graefes, Carl Ferdinand von Graefe (1787-1840) und Auguste von Graefe, geborene von Alten (1797-1857). Der Grabstein Albrecht von Graefes wurde von befreundeten Ärzten, Schülern und Verehrern des Arztes finanziert. [4] Heute schmückt eine 2,6 m hohe Granitstele das Grab. Darauf befindet sich ein von Bernhard Afinger (1813-1882) 1874 hergestellter Tondo mit dem Doppelbildnis des Ehepaars von Graefe aus weißem, feinkörnigen Marmor. Anna von Graefe (*1842), geborene Gräfin von Knuth, starb zwei Jahre nach ihrem Mann 1872 in Nizza. (Foto: Christoph Weber)**

Wanda von Dallwitz (1830-1914), bereichern die Sammlung insbesondere mit einigen (Jugend-)bildnissen von Graefes, seinen Vorlesungsmitschriften aus der Studienzeit, Krankenprotokollen, Operationsbüchern und ärztlichen Verordnungen (Abb. 7), Protokollbüchern von Tierversuchen (Abb. 8) und Briefen an Familienmitglieder.

298



(Abb. 10) **Gipsmodell zur von Graefe-Medaille (B c 3).** Schon 1874 schlug Frans Cornelis Donders vor, eine von Graefe-Medaille nach dem Muster wissenschaftlicher Medaillen zu kreieren. Nach einem längeren Vorlauf beginnen schließlich im September 1884 die Verhandlungen mit Ferdinand Hartzler (1838-1906), der nach Beauftragung durch die Ophthalmologische Gesellschaft Heidelberg schließlich am 20. Juni 1886 die Endrechnung für seine Arbeiten stellt (M f 8.6). Im August des gleichen Jahres wird die erste Medaille an Hermann von Helmholtz verliehen. (Foto: Christoph Weber)



(Abb. 11) **Brillenkasten Albrecht von Graefes (I a 3).** (Foto: Christoph Weber)

Kollegen, Freunde sowie Angehörige haben somit nach von Graefes Tod Dokumente aus verschiedenen Lebensstationen und Arbeitszusammenhängen des Augenarztes zusammengetragen. Bei der Sammlung handelt es sich also um einen so genannten „unechten Nachlass“. Neben den aufgeführten handschriftlichen Zeugnissen und Abbildungen enthält sie außerdem:

- Dokumente zum Stein auf dem Grab von Graefes (Abb. 9) und eine Sammlung von Nachrufen,
- Unterlagen zum von Graefe-Preis, der vom Graefe-Freund Robert Ritter von Welz (1814 – 1878) 1873 gestiftet worden war,
- Handschriftliches zur Ausschreibung für die Fertigung der von Graefe-Medaille und die ersten Entwürfe dazu (Abb. 10),
- den Schriftverkehr über Diskussion und Geldsammlung für die Errichtung des Graefe-Denkmal in Berlin-Mitte,
- Papiere zur Theodor-Axenfeld-Gedächtnisstiftung.

Darüber hinaus haben einige andere Persönlichkeiten, die eng mit der Geschichte der Augenheilkunde verknüpft sind, einen Platz in der Graefe-Sammlung gefunden: So enthält sie eine Krankengeschichte, verfasst von dem Medizinstudenten Ferdinand Arlt (1812-1887) und die Mitschrift einer Vorlesung des Profes-

sors Ferdinand Arlt (ab 1870: Ritter von Arlt) unter dem Titel „Arlts Operationskursus“, ein großes Konvolut an Briefen von Theodor Leber und einige Medaillen. Eine davon wurde zum Beispiel Arthur von Hippel (1841-1916) gewidmet, der 1891 den von Graefe-Preis für seine neue Methode der Hornhauttransplantation erhielt, eine andere dem Schweizer Ophthal-



(Abb. 12) **Brief Albrecht von Graefes an den Frankfurter Augenarzt Philipp Jacob Steffan vom 20. September 1867 (M a 1 e 7). Darin kündigt er seinen baldigen Besuch an. Von Graefe wünscht sich, dass Steffan ihm „einen Staarschnitt nach Ihrer Art“ vormache. Er erbittet Antwort, ob dies zu dem Zeitpunkt möglich sei. Von Graefe schreibt aus Heiden, einem häufigen Reiseziel der Familie in der Schweiz**



(Abb. 13) **Briefsiegel Albrecht von Graefes (M a 1 ma), hier von einem Brief an Adolph Weber. (Foto: Christoph Weber)**

mologen Henri Dor (1835-1912), Mitglied der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg, Mitbegründer der Gesellschaft schweizerischer Augenärzte und der Französischen Ophthalmologischen Gesellschaft. Außerdem sind einige Bronzearbeiten der von Graefe-Medaille an die Ausgezeichneten der ersten Jahrzehnte vorhanden. Bereichert wurde die Sammlung ebenfalls durch Instrumente aus der Klinik von Graefes, seinem Operationsreisebesteck und seinem Brillenkasten (Abb. 11) sowie sechs weiteren Instrumentarien oder Untersuchungsinstrumenten, darunter ein Augenspiegel nach Hermann von Helmholtz (1821-1894).

Die jüngste Erfassung der Sammlung, die 2004 abgeschlossen wurde, umfasst 1096 Positionen. Bei 35 Objekten handelt es sich um gebundene Schriften aus von Graefes Hand, bei 391 um Originalbriefe des Augenarztes (Abb. 12 und 13), die er an 25 verschiedene Personen gerichtet hat. Wenige weitere seiner Briefe liegen als Abschriften oder in Kopie vor. Unter den über 100 Fotografien und Lithografien bilden 23 von Graefe selbst ab. Außerdem wird in der Sammlung die Totenmaske und eine Darstellung seiner rechten Hand in Marmor bzw. in Bronze verwahrt, wie auch sein

Tintenfass und ein Aschenbecher. Ein sehr großer Teil umfasst Bücher, Broschüren oder andere Druckerzeugnisse. Bei den meisten davon handelt es sich um Publikationen über Albrecht von Graefe. Ältestes Objekt ist ein Einzelblatt aus der 1583 erschienenen ersten Auflage „Ophthalmoduleia. Das ist der Augendienst“ von Georg Bartisch (1535-1606), dem ersten deutschsprachigen Lehrbuch für Augenheilkunde. Die Sammlung enthält zudem gleich drei Exemplare der Dissertationsschrift Albrecht von Graefes „De Bromo, Dissertatio inauguralis“ (1847), jeweils mit persönlicher Widmung an seine Schwester Wanda, seinen Schwager Hermann von Thile (1812-1889) und einem nicht näher genannten Freund, sowie eine deutsche Ausgabe seiner Habilitationsschrift „Symptomenlehre der Augenmuskellähmungen“, die elf Jahre nach seiner in Latein verfassten Schrift im Jahre



(Abb. 14) **Bronzeausführung der von Graefe-Medaille (B c 4), 1896 verliehen an Theodor Leber. Er erhielt diese Auszeichnung für seine Forschungen zur pathologischen Anatomie und Histologie des Auges. (Foto: Christoph Weber)**

1867 erschienen ist. Mit wichtigen Standardwerken wie „Astigmatisme de Cilindrische Glazen“ (1862) von Frans Cornelis Donders oder Richard Liebreichs (1830 – 1917) „Atlas der Ophthalmoscopie“ (3. Auflage, 1885) sowie Theodor Lebers „Anatomische Untersuchungen über die Blutgefäße des menschlichen Auges“ (1865) sind Meilensteine der Geschichte der Ophthalmologie ebenfalls in der Graefe-Sammlung enthalten.

Das Profil der Sammlung

Wanda von Dallwitz schreibt 1888 vor einer Objektübersendung an das „Graefe-Museum“ an Otto Becker: „Ich fühle mich noch nicht sicher, ob das Museum nur den Ophthalmologen, oder die ganze Persönlichkeit Graefes zur Vorstellung bringen soll“ (M a 2 b 1). In den fast 120 Jahren Sammeltätigkeit haben ganz verschiedene Persönlichkeiten für das „Graefe-Museum“ verantwortlich gezeichnet. Da bleibt es nicht aus, dass zu unterschiedlichen Zeiten unterschiedliche Sammelleidenschaften verfolgt wurden.

Becker zum Beispiel interessierte sich mehr für den Wissenschaftler und Arzt sowie für die schriftlichen Hinterlassenschaften als für Geräte und Instrumente, die von Graefe benutzt hatte. Dies belegen seine Ausführungen von 1889:

„Wir haben von Geh. Rath Mooren das Etui, welches Graefe auf Reisen mitgeführt hat, mit grossem Dank erhalten; was er damit gemacht hat, erfahren wir aber nur aus den Briefen. Ich möchte daher das Hauptgewicht darauf legen, soviel wie möglich schriftliche Aufzeichnungen von Graefe zu bekommen.“ [8]

Der 1887 extra von Otto Becker für die Sammlung angekaufte und in der Bibliothek der Augenklinik Heidelberg aufgestellte Schrank ist bald zu klein für das „Graefe-Museum“. Der Ordinarius Theodor Leber versucht deshalb schon in den Anfangsjahren seiner Tätigkeit für das „Museum“, das von Becker vorgegebene Sammlungsspektrum zu beschränken. Auch er setzt bei den Geräten an. Besonders

zu spüren bekommt dies der Graefe-Freund und Augenarzt Adolph Weber (1829-1915) aus Darmstadt. Ab 1897 versucht er mehrfach, Instrumente, Untersuchungsgeräte und andere Gerätschaften aus der von Graefeschen Klinik an das „Graefe-Museum“ zu senden. Er hatte diese explizit für das „Museum“ verwahrt. Leber scheut sich aber aus Platzmangel, die teilweise großen Objekte anzunehmen. Weber schreibt daraufhin 1905 an Leber: *„Was nun das Niederlegen von Instrumenten und Apparaten im Graefe-Museum betrifft, so hatte sich bei mir, nach einer vor vielen Jahren von Becker erhaltenen Zuschrift, eine, scheinths´ dem jetzigen modus contribuendi entgegenlaufende Auffassung festgesetzt, daß nämlich solche Gaben nicht nur willkommen, sondern, kraft eines Beschlusses der Gesellschaft‘ sogar eine obligatio perfecta seien. Von dieser Ansicht ausgehend habe ich die Frage an Sie zu stellen mir erlaubt. Da ich nun Ihrem Briefe entnehmen zu dürfen glaube, daß diese nicht vorgesehen sind, so würde ich Ihnen nur das zustellen, das nach Ihrem Dafürhalten der Aufbewahrung für Wert gehalten wird.“* (M a 2 e 10). Weiterhin kündigt er seine Bereitschaft an, die Briefe von Graefes an ihn selbst sowie an andere Personen aus seinem Besitz dem Museum zu vermachen. Leber nimmt Randnotizen auf dem Weber-Brief vor, aus denen ersichtlich wird, dass er die Briefe sehr gerne annähme (sie finden sich heute unter M a 1m in der Sammlung), die Instrumente und Gerätschaften aber aus Platzgründen nicht aufnehmen könne. 1907 treffen die dinglichen Hinterlassenschaften dann doch in Heidelberg ein (Vermerk unter D b 66). Allerdings ist ihr Verbleib heute nicht mehr bekannt.

Die ursprünglich verfolgte Idee, auch augenärztliche Instrumente zu sammeln, die von Albrecht von Graefe herrühren, oder die er in Besitz und Gebrauch gehabt hat, ist somit nicht wirklich umgesetzt worden. Neben dem Mangel an Stellfläche dürfte die zu jener Zeit noch nicht vorhandene oder nicht als solche empfundene Historizität dieser Instrumente

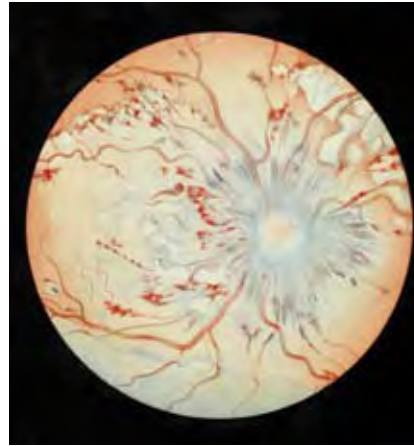
eine Rolle gespielt haben. Wenige Jahre nach von Graefes Tod hatten solche Geräte in den Augen der täglich mit ähnlichen Instrumenten hantierenden Ärzteschaft vermutlich die – bis heute schwer zu bestimmende – Schwelle zur Museumsrelevanz noch nicht überschritten.

Im Jahre 1922 werden dem damaligen Sammlungs-Betreuer August Wagenmann Hinweise über zum Verkauf stehende, medizinhistorisch interessante Instrumente von Richard Greeff, dem Direktor der Charité-Augenklinik, zugespielt. Mindestens eines davon stammte aus dem Nachlass von Graefes (M a 9 b). Inwieweit man sich um den Erwerb dieses Objektes bemühte, lässt sich nicht nachweisen. Was aber den Verbleib der Instrumente des „Graefe-Museums“ angeht, gibt uns Greeff einen Hinweis. Bei der Eröffnung des „Augenärztlichen Museums“ in der Medico-Historischen Sammlung im Kaiserin-Friedrich-Haus für das ärztliche Fortbildungswesen in Berlin 1936 spricht Greeff, Kurator dieser Ausstellung, davon, dass die historischen augenärztlichen Instrumente, die der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft gehören und die sich in Heidelberg befanden, nach Berlin geschickt und in dem Museum aufgestellt worden seien. [15] Der Verbleib der verschiedenen medizin(histor)ischen Sammlungen des Kaiserin-Friedrich-Hauses und mit ihnen die Bestände des „Augenärztlichen Museums“ ist heute weitgehend ungeklärt. Sie verschwanden in den Nachkriegswirren; einige Objekte, die sich allerdings nicht auf die von Graefeschen Hinterlassenschaften zurückführen lassen, sind inzwischen an unterschiedlichen Orten wieder aufgetaucht.

Der Beschluss, die Sammlung ausschließlich der Person Albrecht von Graefes zu widmen, wurde früh aufgeweicht. So ging als 102. Objekt der 1861 erschienene erste Teil des Dreibänders „Reise der österreichischen Freigatte Novara um die Erde, Medizinischer Theil, 1. Band“ [29] in die Sammlung ein (D b 9).

Weiterhin enthält sie unter D b 53 sechs Fotokopie-/Faksimile-Bände bedeutender medizinischer Publikationen, bei denen – wie bei einigen anderen Büchern und Broschüren der Sammlung auch – nicht immer der Schwerpunkt Augenheilkunde zu erkennen ist. Bei dem vielleicht wunderlichsten Objekt handelt es sich laut Katalog um eine „Plakette Ramòn y Cajal“ (E b 4). Der Nobelpreisträger

302



(Abb. 16) **Abbildung eines Augenhintergrundes (D b 55). Die aquarellierte Zeichnung stammt von Otto Becker.**
(Foto: Christoph Weber)



(Abb. 15) **Karte für ein Essen auf dem Heidelberger Schloss für Teilnehmer des Internationalen Ophthalmologen-Kongresses (M f 24). 1857 hatte es neben der ersten Zusammenkunft von Augenärzten in Heidelberg, aus der 1863 die Ophthalmologische Gesellschaft hervorgehen sollte, auch den ersten Internationalen Kongress für Augenärzte in Brüssel gegeben. Dort hielt Albrecht von Graefe seinen viel beachteten Vortrag über die Iridektomie bei Glaukom. Nach Paris (2 x), London, New York und Mailand fand der siebte internationale Kongress 1888 in Heidelberg statt.**

von 1906 war 1895 neben fünf weiteren Persönlichkeiten für die Verleihung der zweiten von Graefe-Medaille vorgeschlagen worden, die dann 1896 Theodor Leber verliehen wurde (Abb. 14). Tatsächlich handelt es sich bei dem Objekt aber um einen Orden mit dem Konterfei des Befreiungskämpfers und heutigen kubanischen Nationalhelden Carlos Manuel de Céspedes (1819-1874). Die Sammlung enthält überdies Hinweise auf Internationale Ophthalmologische Kongresse (Abb. 15), allgemeine Schriften zur (Deutschen) Ophthalmologischen Gesellschaft, zur Augenheilkunde oder zur Medizin im Allgemeinen. Der Standort des „Graefe-Museums“ beeinflusste ebenfalls die Sammeltätigkeit, die sich auch auf Unterlagen zu Heidelberger Universitätsprofessoren erstreckte. Beispielhaft wären hier Dokumente von Otto Becker (Abb. 16) und Publikationen über die Physiologen Friedrich Wilhelm Kühne (1837-1900), u. a. bekannt durch seine Forschungen zum Rhodopsin, und Hermann von Helmholtz zu nennen, der von 1858 bis 1871 in Heidelberg lehrte. Besonders interessant ist das schon erwähnte Briefkonvolut Theodor Lebers. Zu dem wohl bedeutendsten Schüler Albrecht von

Graefes enthält die Sammlung Abschriften aus dessen Tagebuch und Erinnerungen an ihn, aufgezeichnet von seinen Angehörigen. Bei der Albrecht von Graefe-Sammlung handelt es sich damit in erster Linie um einen großen Primärquellenbestand zu einem der Begründer der modernen Augenheilkunde. Zum Zweiten enthält sie einen nicht zu unterschätzenden Bestand weiterer Primärquellen zu bedeutenden Ärztepersönlichkeiten des 19. Jahrhunderts. Die Sekundärquellenansammlung zur Geschichte der Augenheilkunde in Deutschland und zu Albrecht von Graefe rundet ihren Charakter zu einer außerordentlichen Forschungssammlung ab. Seit Beginn des Zusammentragens von schriftlichen Zeugnissen und anderen Sachzeugen für das „Graefe-Museum“ wird der Grundsatz verfolgt, die Sammlung lebendig zu halten. Sie nicht nur zu verwahren, sondern auch zu vermehren, ist ebenso die Zielsetzung an ihrem heutigen Standort. Absicht ist, die Sammlung in ihrer Diversität bekannter zu machen. Dabei soll der Fokus des Sammelpektrums wieder auf das Leben und Wirken Albrecht von Graefes konzentriert werden. Um diesen Blick zu vervollständigen, werden weiterhin entsprechende Objekte aufgenommen. Autoren, die zu Albrecht von Graefe publizieren, sollten unbedingt die Graefe-Sammlung nutzen und sie ihrerseits mit eigenen Informationen bedenken.

Die Graefe-Sammlung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft am Berliner Medizinhistorischen Museum - Sicherung und Dokumentation

Die „Albrecht von Graefe-Sammlung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft“ traf im Jahr 2002 im Berliner Medizinhistorischen Museum ein. In den folgenden Monaten wurde ihr Bestand gesichtet und unter der Federführung von Georg Kraffel ein Konzept für die Präsentation ausgewählter Stücke erarbeitet. Anschließend begann mit Mitteln der DOG die schon 1995 angemahnte Konservie-

rung und Archivierung der Sammlung. [16] Die Briefe wurden ihren Umschlägen entnommen, fachgerecht in säurefreies Papier umgelagert und nach aktuellen archivarischen Grundsätzen gesichert und registriert.

In einem nächsten Schritt finanzierte die DOG die Inventarisierung der Sammlung in einer Datenbank. Schon Otto Becker erkannte die Notwendigkeit, die wachsende Zahl an unterschiedlichen Objekten in Sammlungsbereiche einzuteilen und hatte damit begonnen, dem „Graefe-Museum“ eine Struktur zu geben. Das von ihm angelegte Inventarbuch weist folgende Gliederung auf (M f 17):

„I: Portraits und sonstige Bilder

II: Briefe

III: Manuscripte und Schriften eigener Hand
(resp. diktirt)

IV: Collegienhefte

V: Bücher

VI: aus Graefe's Besitz

VII: Sonstiges“.

Theodor Leber und August Wagenmann führten das Inventarbuch fort, wobei Wagenmann schon bald aufhörte, die Objekte zu kategorisieren. Die Eintragungen enden am 15. Mai 1936.

Eine Sammlung ist immer nur so gut wie ihr Katalog. 1960 nahm daher Josef Behles auf Veranlassung des Kustos Wolfgang Jaeger eine Neuordnung und Katalogisierung der Sammlung vor. [3] Er gliederte den Bestand in „Bilder (B),

Erinnerungsstücke (E),

Manuskripte (M),

Druckschriften (D) und

Instrumente (I)“,

wobei er jeweils direkt zwischen auf von Graefe zu beziehende Objekte (B a; E a etc.) und „Fremdobjekten“ (B b; E b etc.) unterschied. Auch nachfolgend in die Sammlung eingehende Sachzeugen erhielten zum Teil eine Inventarnummer nach diesem Prinzip. Am Berliner Medizinhistorischen Museum wurden der Quellenbestand sowie die in der Sammlung vorhandene Literatur, die

Abbildungen und Instrumente anhand rein formaler Kriterien in eine Datenbank aufgenommen. Die von Behles vergebenen Inventarnummern blieben bestehen. Der Vorteil einer Erfassungsart mittels EDV ist naheliegend: Die verschiedenen Datenfelder ermöglichen eine Suche in der Datenbank anhand verschiedener Fragestellungen und Sortierungen. Sie ist damit im besonderen Maße hilfreich für den Einstieg in eine effektive forschungsbezogene Arbeit mit der Sammlung. Schließlich ermöglichten es durch Georg Kraffel aus der Industrie angeworbene Gelder, die Primärquellen wie Operationsbücher, Vorlesungsmitschriften und Briefe Albrecht von Graefes sowie die anderen Autographen seiner Zeitgenossen in einem so genannten Hybridverfahren für die Langzeitarchivierung mikrozuverfilmen und im gleichen Schritt objektschonend zu digitalisieren. Die Graefe-Sammlung steckt auch heute noch voller Forschungspotenzial. Nach den Vorarbeiten ist der Weg für ein intensives Studium der in der Sammlung verborgenen Schätze geebnet. Darauf aufbauend könnte nun das Ziel sein, einen wissenschaftlichen Katalog für die Sammlung zu erarbeiten. Außerdem versucht das Berliner Medizinhistorische Museum zur Zeit, Gelder für eine historisch-kritische Edition und die inhaltliche Erschließung der Briefe Albrecht von Graefes zu akquirieren. [28] Viele bisher veröffentlichte Briefe wurden auf ihre wissenschaftlichen Inhalte gekürzt und oftmals nur unzureichend oder gar nicht kommentiert. [1,2,13,26,32] Neben den Briefen von Graefes in der Graefe-Sammlung sind weitere in der Datenbank Kalliope, einem von der Staatsbibliothek Berlin koordinierten Verbundprojekt für die Autographen- und Nachlasserschließung in Deutschland, aufgeführt. Zudem konnten auch Briefe des Arztes an weiteren Institutionen ermittelt werden. Einige Schriftstücke dürften sich auch in privater Hand befinden. Eine Edition der Briefe würde eine bisher in diesem Maße noch nicht erfolgte umfassende

Betrachtung der Person Albrecht von Graefe und seines wissenschaftlichen Werkes, seines Korrespondentennetzwerkes sowie seines privaten und gesellschaftlichen Umfeldes erlauben.

Die Präsentation der Sammlung im Berliner Medizinhistorischen Museum

Auf der Geschäftssitzung der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg im Jahre 1889 berichtet Otto Becker über das „Graefe-Museum“. Im Sitzungsbericht wird er zitiert, er habe „das etwas peinliche Gefühl, dass die Familie das v. Graefe-Museum dem Aeusseren nach nicht gerade ihren Erwartungen entsprechend gefunden“ habe. [9] Auch wenn Otto Becker selbst bei der Führung der beiden Töchter von Graefes, Anna und Olga, abwesend war und somit nur eine Vermutung äußert, kann man sich vorstellen, dass der Blick in das „Museum“, einen mit Bildern, Briefbündeln und Büchern gefüllten Schrank, die beiden Frauen enttäuscht haben mag. Ab den 1960er Jahren wurde von verschiedenen Seiten ein Ausstellen der Graefe-Sammlung gefordert. [19,27] Öffentliche Präsentationen beschränkten sich in dieser Zeit in der Regel auf besondere Anlässe wie zum Beispiel den 100. Todestag oder den 150. Geburtstag des Augenarztes. In der Heidelberger Augenklinik gab es in den 1990er Jahren einen kleinen Raum, in dem Teile der Sammlung ausgestellt wurden. Mit der Dauerleihgabe der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft an das Berliner Medizinhistorische Museum im Jahre 2002 hat die Sammlung nun ihren Weg in ein öffentliches Museum gefunden. Zur 100. Tagung der DOG im gleichen Jahr wurde hier ein eigener Bereich zur Geschichte der Augenheilkunde eröffnet.

Ganz anders als Otto Becker, der in den schriftlichen Hinterlassenschaften von Graefes auch den Bezug zur Verwendung ophthalmologischer Untersuchungsgeräte und Instrumente sah, stellte der Ausstel-

lungsmacher Richard Greeff das Instrument oder Gerät in den Vordergrund: „Oft sagt uns die Betrachtung eines Gegenstandes mehr als eine lange Beschreibung davon“. [14] Die Graefe-Sammlung besteht zu ihrem größten Teil aus einer für die meisten Ausstellungsmacher eher unbeliebten so genannten „Flachware“ – also Büchern, Lithografien, Schriftstücken und Fotos. Die Intention, einem Betrachter die Persönlichkeit und den Wissenschaftler von Graefe über die Originalbriefe näher zu bringen, ist schwer, weil der heutige Museumsbesucher in der Regel die alte deutsche Schreibschrift nicht lesen kann. Hinzu kommt die – sogar von zahlreichen Zeitgenossen von Graefes beklagte – unleserliche Handschrift des Arztes (z. B. M f 12 b). Da die Graefe-Sammlung aber kaum dreidimensionale Objekte enthält und vor allem auch um den konservatorischen Bedürfnissen der Autographen gerecht zu werden, hat das Berliner Medizinhistorische Museum beschlossen, einen Schwerpunkt seines Sammlungsbestrebens augenheilkundlichen Instrumenten und Geräten aus dem 19. und dem Beginn des 20. Jahrhunderts zu widmen. So können Faksimiles der Graefeschen Handschriften und Objekte aus der Sammlung der DOG mit anderen Gerätschaften der Zeit kombiniert werden und den etwa 60.000 Museumsbesuchern pro Jahr ein Bild von dem Wirken des großen Reformers Albrecht von Graefe geben. Um sich von den anderen Sammlungen in Deutschland mit einem großen Anteil an augenärztlichen Geräten [17, 18, 31] zu unterscheiden, wird dabei der Fokus der Sammeltätigkeit auf die in Berlin entstandenen Entwicklungen in der Zeit vor und nach dem Wirken des Augenarztes gelegt. Eine Anbindung an die Dauerausstellung des Berliner Medizinhistorischen Museums gelingt thematisch über die Spezialisierung in den medizinischen Fächern im 19. Jahrhundert. Die von Graefesche Privatklinik in Berlin war eine Keimzelle für die Herauslösung der Augenheilkunde aus der Chirurgie und die

Entstehung eines souveränen medizinischen Faches. Zur Zeit wird die Dauerausstellung des Museums überarbeitet und voraussichtlich im Oktober 2007 wieder eröffnet. Dann kann der interessierte Betrachter – ganz im Sinne von Otto Becker und dessen Nachfolgern – wieder Einiges erfahren über die Augenheilkunde und die von Albrecht von Graefe begründete (Deutsche) Ophthalmologische Gesellschaft.

Beate Kunst
Berliner Medizinhistorisches Museum
Charitéplatz 1
10117 Berlin

Literatur

- 1) [Anonymus] Albrecht von Graefe's Briefe an Jul. Jacobson. Wolf & Sohn, München 1892
- 2) Bader A: Friedrich Horner in den Briefen seiner Freunde. Klin Monatsbl Augenheilkd 1932;89:383-399
- 3) Behles J: Zur Neuordnung und Katalogisierung des Graefe-Museums. Bericht über die 63. Zusammenkunft der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft in Heidelberg. Klin Monatsbl Augenheilkd 1960;63:468-485
- 4) Bericht über die Versammlung der Ophthalmologischen Gesellschaft. Beilageheft zu Klin Monatsbl Augenheilkd 1871;9:475
- 5) Bericht über die Versammlung der Ophthalmologischen Gesellschaft. Ausserordentliches Beilageheft zu Klin Monatsbl Augenheilkd 1879;17:249-260
- 6) Bericht über die Achtzehnte Versammlung der Ophthalmologischen Gesellschaft. Ausserordentliches Beilageheft zu Klin Monatsbl Augenheilkd 1886;24:11-12

- 7)
Bericht über die Neunzehnte Versammlung der Ophthalmologischen Gesellschaft. Beilageheft zu Klin Monatsbl Augenheilkd 1887;25:214-216
- 8)
Bericht über die Zwanzigste Versammlung der Ophthalmologischen Gesellschaft. Klin Monatsbl Augenheilkd, Beilageheft 1889;27:207-216
- 9)
Ebda. 208
- 10)
Ebda. 211
- 11)
Cohn HL: Was verdankt die Menschheit Albrecht von Gräfe? Verlag E. Morgenstern, Breslau 1871
- 12)
Esser A: Geschichte der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft. Verlag von J. F. Bergmann, München 1957:39
- 13)
Greeff R: Briefe von Albrecht von Graefe an seinen Jugendfreund Waldau. Verlag J. F. Bergmann, Wiesbaden 1907
- 14)
Greeff R: Ein augenärztliches Museum. In: Klin Monatsbl Augenheilkd 1936. 96:511
- 15)
Ebda. 514
- 16)
Habrigh C: Das „Graefe-Museum“ der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft. Genese, Typologie, Perspektiven. In: Christian Hartmann (Hrsg.) Albrecht von Graefe. Berlin 1828 bis 1870. Gedächtnisband zum Symposium anlässlich des 125-jährigen Todesjahres. Verlag für Medizin und Naturwissenschaften, Germering 1996;6-7
- 17)
Habrigh C: Zur Bedeutung und Funktion ophthalmologischer Sammlungen für die Geschichte der Augenheilkunde. In: Struck, HG, Tost, M. 10 Jahre Julius Hirschberg Gesellschaft, Halle 1996;232-244
- 18)
Haugwitz T v. Ophthalmologisch-optische Untersuchungsgeräte. Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart 1981
- 19)
Heynold von Graefe B: Albrecht von Graefe. Mensch und Umwelt. Stapp Verlag, Berlin 1991;XII-XIV
- 20)
Hirschberg J: Professor A. von Graefe's klinische Vorträge über Augenheilkunde. Verlag von A. Hirschwald, Berlin 1871
- 21)
Horner JF: Un Médecin moderne. Albert de Graefe. In: Bibliothèque universelle et revue suisse 1875;207: 401-427
- 22)
Jacobson J: Albrecht von Graefe's Verdienste um die neuere Ophthalmologie. Verlag H. Peters, Berlin 1885
- 23)
Kazimirski J: Private Augenkliniken in Berlin und die Augenheilkunde an der Charité von 1800 – 1881. Diss. med. (HU-Berlin) 1993;70
- 24)
Laqueur L: Albrecht von Graefe und seine Verdienste um die Augenheilkunde. In: Deutsche Warte 1872;2:204-217
- 25)
Michaelis E: Albrecht von Graefe. Sein Leben und Wirken. Verlag G. Reimer, Berlin 1877
- 26)
Peters A: Aus den Briefen Albrecht von Graefes an Karl Wilhelm von Zehender. In: Klin Monatsbl Augenkd 1919;62:111-120,256-264,493-507
- 27)
Sachsenweger R: Bericht über die Unterbringung des v. Graefe-Museums in der Univ.-Augenklinik Heidelberg. Nuntia Documenta Annotationes – Annotationes Documenta Nuntia. Julius-Hirschberg-Gesellschaft, 1989, II:1-2
- 28)
Schnalke, T und Mücke M: Druck von außen. Die Begründung der Augenheilkunde im Spiegel der Korrespondenz Albrecht von Graefes (1828-1870). Berlin 2006, unveröffentlicht

29)

Schwarz E: Reise der österreichischen Fregatte Novara um die Erde. Medizinischer Theil I. Kaiserlich-Königliche Hof- und Staatsdruckerei, Wien 1861

30)

Schweigge KET: Rede zur Enthüllungsfeier des Graefe-Denkmal am 22. Mai 1882. Verlag H. Peters, Berlin 1882

31)

Stiftung Deutsches Hygiene-Museum (Hrsg.): Sammlung Münchow. Eine Forschungssammlung zur Geschichte der Augenheilkunde. Michel-Sandstein-Verlag, Dresden 2006

32)

Weve HJM, Doesschate G ten (Hrsg.): Die Briefe Albrecht von Graefe's an F. C. Donders (1852-1870). In: Beilageheft zu Klin Mbl Augenhk 1935;95

Jutta Herde

**Die Nachfahren der
von Graefe- und
Graefe-Familien**



Die Nachfahren der von Graefe- und Graefe-Familien

Genealogische Forschungen gestatten sowohl Einblick in Familientraditionen, Professionen, soziale Strukturen und freundschaftliche Beziehungen als auch in die Weiterführung, Verehrung und Vermehrung des Vermächnisses herausragender Persönlichkeiten. Das 150. Jubiläum der von Albrecht von Graefe begründeten Ophthalmologischen Gesellschaft bietet Anlass, der weiteren Entwicklung der Graefe-Familien nachzuspüren. Die Wurzeln der Familie Graefe (Gräffe, Gräfe, von Graefe, Graefe) sind bis 1550 in Leppersdorf bei Radeberg/Dresden in Sachsen auf ein sächsisches Bauerngeschlecht zurückzuführen (Abb. 1). [13,15,22,39] Martin Gräffe (1605-

1645) wurde als erstes Gräffe-Familienmitglied in Leppersdorf urkundlich dokumentiert (Abb. 2, Teil 1). [13]

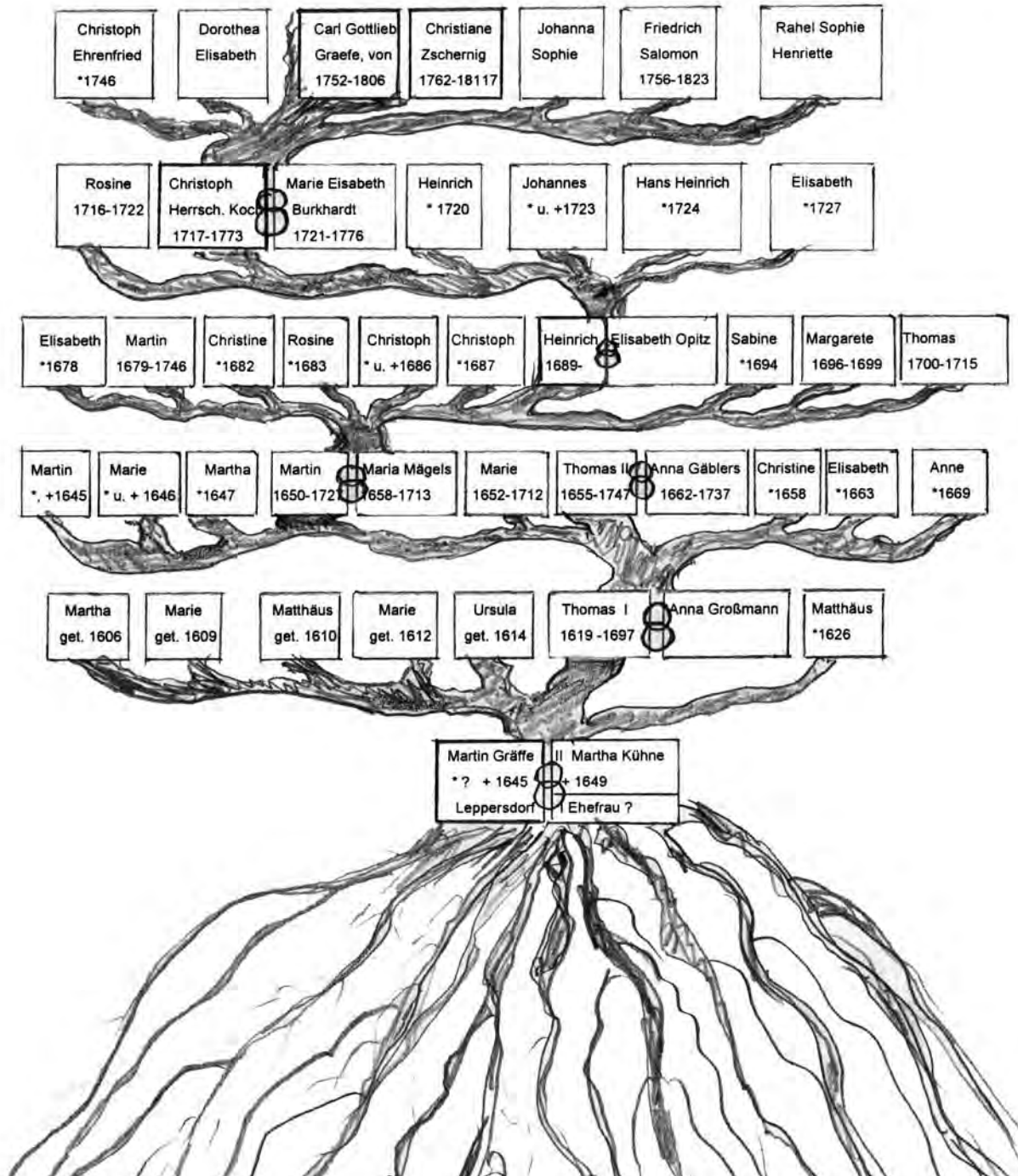
Die Eltern der drei Brüder Carl Ferdinand, Friedrich Heinrich und Eduard Adolph Graefe – Carl Gottlieb Graefe (22.2.1752 – 29.4.1806) und seine Frau Christiane, geb. Zschernig (10.8.1762 – 24.10.1817; Abb. 3 und 4) – verkörpern bereits die siebte Generation. C. Gottlieb von Graefe, in Pulsnitz geboren, wanderte nach Polen aus. Er versah das Amt des Hofhausmeisters und Güterverwalters beim Grafen Friedrich Moszinsky in Warschau, einem der reichsten polnischen Krongroßmarschälle und herausragendsten Staatsmänner. Sei-



(Abb. 1) Kirche zu Leppersdorf, in der das erste Gräffe-Paar getraut wurde

Die Graefe - Ur-Ahnen

312



(Abb. 2) Graefe - Familien - Tafeln, Teil 1: Die Graefe-Ur-Ahnen

ne Frau Johanna Christiane war die älteste Tochter des aus Pirna stammenden Architekten und Kirchenbauers Zschernig. Hatte C. G. Graefe während der 1794 ausgebrochenen Revolution dem Grafen Moszynski das Leben gerettet und seine Frau des Grafen Diamanten nach Deutschland gerettet, so folgte die Familie Graefe wegen der russisch-polnischen Auseinandersetzungen dem nach Dolsk zwangsversetzten Grafen, um für ihn die Güterverwaltung zu besorgen. C. G. Graefe starb am 29.4.1806 in Dolsk. Seine Frau J. Christiane siedelte nach Berlin über, wo sie am 24.10.1817 entschlief. Nicht unerwähnt bleiben darf die einzige Tochter von C. Gottlieb Graefe, Julie. Von ihr wurde nur die Vermählung mit dem



(Abb. 3) **Carl Gottlieb Graefe (22.2.1752 - 29.4.1806)** Gemälde von v. Kugelgen (Privatbesitz)



(Abb. 4) **Christiane Graefe, geb. Zschernig, Ehefrau von Carl Gottlieb Graefe (10.8.1762 - 24.10.1817)**, Gemälde von v. Kugelgen (Privatbesitz)

hohen russischen Staatsbeamten Andrejewsky und das Sterbejahr 1828 überliefert. [1,5,13,24,25,27,29]

1. Carl Ferdinand von Graefe

Der älteste überlebende Sohn, Carl Ferdinand von Graefe, wurde am 8.3.1787 auf des Grafen Schloss zu Warschau geboren, der Erstgeborene war als Säugling verstorben. Zunächst wurde Carl Ferdinand von seiner Mutter und von privaten Hauslehrern (Hermann von Meier, Carl Krüger) unterrichtet. Förderung in der schulischen Ausbildung wurde ihm sowohl durch den Leibarzt des Grafen Mosczynski, Dr. Ott, als auch durch den Pädagogen Graf Czacki zuteil. Von in Polen tätigen russischen Heilgehilfen lernte Carl Ferdinand das Zähneziehen und den Aderlass. Die Mutter nahm ihn 1794 mit auf die Flucht nach Deutschland.kehrte die Familie nach Polen zurück, so begab sich der 13-jährige Knabe 1800 zu Pferde auf das Gymnasium nach Bautzen und später an die Kreuzschule zu Dresden. Das Studium der Medizin begann er 1805 in Halle.

Bereits hier erregte er mit der Operation einer angiomatösen Lippengeschwulst Beachtung. Wegen der Schließung der Alma mater Halensis durch Napoleon brachte er das Studium mit Promotion 1807 in Leipzig zum Abschluss. Während und nach dem Studium verdiente er sich mit dem Zähneziehen Geld, womit er jedoch Streitigkeiten mit dem zu der Zeit in Halle das Lehramt für Chirurgie und Anatomie ausübenden J. Ch. Loder heraufbeschwor, die sein Lehrer Reil zu seinen Gunsten schlichtete. Ebenso wurde Carl Ferdinand von Graefe nach dem Studium in der klinischen Tätigkeit durch J. Ch. Reil in Halle begünstigt. Das pekuniäre Begehren behielt er bis an



(Abb. 6) **Auguste von Graefe, geb. von Alten (1797 – 27.11.1857) Ehefrau von Carl Ferdinand; Bleistiftzeichnung von Tochter Ottilie [21]**



(Abb. 5) **Carl Ferdinand von Graefe (8.3.1787 – 4.7.1840); links: Stich von G. Metzgerot frei nach F. Krüger; rechts: als Zinnfigur (Priv.- Bes.)**

sein Lebensende bei, was seine Nachfahren in vielen Situationen bevorteilte. Angebote als Leibarzt des Grafen Moscynsky und die Professur im Wolhynischen Gebiet lehnte er ab. Mit Interesse nahm Carl Ferdinand Graefe die Stelle als Hofrat und Leibarzt beim Herzog Alexius von Anhalt-Bernburg in Ballenstedt an. Neben der Einrichtung eines Krankenhauses in Ballenstedt analysierte er Naturquellen, mit dem Ergebnis der Begründung des Kurortes Alexisbad. Lehnte er erneute Angebote nach Halle und Königsberg ab, so folgte er 1810 dem Ruf an die neu gegründete Charité, wozu ihm der seit seiner Hallenser Zeit mit ihm befreundete J. Ch. Reil verholffen hatte. Als ordentlicher Professor wurde er hier Direktor der chirurgisch-ärztlichen Klinik. Carl Ferdinand Graefe wurde ob seiner chirurgischen Erfolge schnell hohe Anerkennung zuteil. Während des Befreiungskrieges gegen Napoleon erwirkte er beim König, dass er sich im Felddienst verdingen konnte. Oblag ihm anfangs als Divisions-Generalchirurg unter anderem auch die Oberaufsicht der Mi-

litäranstalten Berlins und des Lazarettwesens, so wurde ihm später die Leitung des Hauptreservelazarettes und der Militärlazarette zwischen Weichsel und Weser übertragen. In dieser Funktion, die er bis 1815 innehatte, erlangte er weitere Perfektion des chirurgischen Talentes, was ihm mit zahlreichen Auszeichnungen gedankt wurde. Dann setzte er die universitäre Arbeit an der Charité fort und begründete die erste chirurgische Klinik und Poliklinik in der Ziegelstraße zu Berlin. Er wurde zu einem sehr gefragten Chirurgen im In- und Ausland. Mit seiner Rhinoplastik, aber auch mit anderen und vor allem auch mit Augen-Operationen wurde er zu einem Begründer der plastischen Chirurgie. 1814 heiratete Carl Ferdinand Graefe die Tochter eines preußischen geheimen Oberrates, Auguste von Alten (1797-1857; Abb. 5 und 6). Sie wohnten in einer prachtvollen Villa in der Behrenstra-



(Abb. 7) *Villa Finkenherd im Tiergarten Berlin, Ölgemälde von F. Gropius [21]*



(Abb. 8) *Otilie von Graefe, älteste Schwester von Albrecht von Graefe (Privatbesitz)*

ße 48. Im Tiergarten ließ er sich von Schinkel 1824 auf dem vom König erhaltenen schönen Grundstück die Villa Finkenherd bauen (Abb. 7), die zum Zentrum familiärer und der gesellschaftlicher Begegnungen wurde. Die Kinder wurden frühzeitig an den Umgang mit honorigen Persönlichkeiten – König, Staatsbeamte, Künstler, Fachkollegen des Vaters – gewöhnt. Carl Ferdinand Graefe wurde 1826 vom russischen Zar Nikolaus in den erblichen Adelsstand erhoben. Den Adelstitel erkannte König Friedrich Wilhelm III. an. Carl Ferdinand und seine Brüder Friedrich Heinrich und Eduard Adolph Graefe verfassten einen Familienbeschluss einerseits zur Verehrung ihrer Eltern und andererseits als Lebensmaxime für sie selbst (Abb. 9). Carl Ferdinand von Graefe starb plötzlich am 4.7.1840 auf der Reise in Hannover. Die vorgesehene Augenoperation beim Kronprinzen Cumberland, dem späteren König Georg V., konnte er nicht mehr ausführen. Das Haus in der Behrenstraße und die Villa Finkenherd verkaufte Frau von Graefe 1852 wegen zunehmender altersbedingter physischer Probleme. Sie starb am 27.11.1857. [1,13,22,24, 25, 26, 27, 29, 41,42]

Familienbeblufs.

Dankbarkeit die erste Pflicht der Kinder gegen ihre Eltern durchdringt uns während der Lebenszeit unsere geliebten Väter und mütterlichen Mutter auf das innigste für die Güte die Himmel hat sie zu sich gezogen nur die Andenken bleibt uns auf dieser Welt, nur die Erinnerung an ihre hohen Tugenden, an die Wohlthaten mit welchen sie uns überhäufte. Dies Andenken verehrt geliebter Eltern aber auch auf unsere Nachkommen so lange als es Gott gefällt verpflichtet überzutragen. Halten wir für unsere heilige Pflicht und beschließen diesen gemäß ein Gesetz zu unser Familie, dass jedweden uns nach zum Wappen Zwei gewisse Sternschnurzen an blauen Felde und über dem Wappenstücken ein rothes Köstliches Kreuz wähle. Die gesungten Sternschnurzen im blauen Felde mögen sich den ewigen Verein ausdrücken, der unsere theuren, unsere geliebten Erzeugen im höchsten Rechte seliger Geister empfangen sind; sie mögen uns vorzuehlen durch unser Leben als Hglanz ihrer reinen Herzen, ihrer hohen Vollkommenheit. Das ruhende Sternbild. Könnte erinnern uns stets fest an den Flecken, fest an die Hoffnung zu halten, dass unser Leben hindurch nur eine Vorbereitung zu der ewer Bestimmung sei, und dass wir mit dieser zu unsi Verweilung mit dem, die uns über alles lieb und theuer blieben, zu ewiger Freud gelangen werden. Unser geliebter Vater, Carl Gottlieb Graefe, ward zu Palmstein bei Dresden im Jahre 1719 am 25^{ten} Februar geboren, und starb als Sohn der Frau des Grafen Adam u. Hanschke von Bism Grafen Marwitz auf dem Grauen die letzten zu Döbeln zu Polthorn am 29^{ten} April im Jahre 1800. Er hatte einen ausgezeichneten Verstand, begnügte das Glück vieler Handwerker, lebte als Beispiel höchster Kecklichkeit als der beste Freund seines Vaters, der durch ein öffentliches Denkmahl zu Döbeln zu Döbeln sich ein Andenken setze, und starb bekannt, bewundert von seinen Zeitgenossen, seine Tugenden seiner nachbarlichen Kindern. Unsere geliebte Mutter, Johanna Christiana Graefe, geborne Zschornig, verlebte das Licht der Welt zu Haritzsch am 8^{ten} August im Jahre 1759, lebte als brave Gattin ihres Gatten, ausgezeichnet durch seltene Gattungen, durch hohe Tugenden. Hoff der Götter, die ihre größte Ehre auf die Erziehung ihrer Kinder vornahm, ist dankbar wir die Bildung, die wir erhalten, sie gebührt obzogen zu. Neben unsers Glück. Sie starb, umgeben von ihren merkwürdigen Kindern zu Berlin am 24^{ten} October 1817, um zu ihrem geliebten Gatten überzugehen, um uns voranzugehen zu unsern theuren Vater. Dieser besten Grund unser Glück, diesen hohen Vorbildern der schönsten Tugenden, sei dieses beschlossene Denkmahl so gewacht, dass wir es nicht allein ruhig halten, sondern dass es auch fortlebe in unsern Nachkommen, davon wir nicht mehr unter denselben, nachsehen. Wir beschließen diesem nach, dass ein jedes Kind was uns geboren wird, am Tage der Einsegnung als Geschenk ein gestochenes Wappen, wie wir es oben bezeichnen, nebst einer Abschrift dieses Familienbeschlusses erhält, dass die hier ausgesetzte Verträge auf den ältesten Sohn von jedem von uns verlor, dass jeder männliche Nachkomme aber heilig verpflichtet sei, seinen Kindern am Einsegnungstage, ganz auf gleiche Weise das Denkmahl durch Verleihung des Wappens und wörtlicher Abschrift der Verträge zu übertragen, damit das Andenken unserer geliebten Eltern von Kind zu Kind von Generation zu Generation bis auf die spätesten Zeiten solange in der Verfassung gefüllt, bleibe. Das die Liebe die uns dankbar an unsere geliebten Eltern fesselt, möge als Beispiel wirken auf unsere, und die Kinder unserer Nachkommen, diese Liebe möge sie durchs Leben geleiten, bis auch ihr Geist aufsteigt zu ihren Vorgängern, Amen.

Geschrieben am 17ten Tage unseres geliebten Peters den Neun und Zwanzigsten April, Berlin im Jahr 1817. Carl Ferdinand Graefe, Adolph Graefe, Eduard Adolph Graefe, Ingegnieur u. Chirurgus, Privatbesitzer zu Berlin.



(Abb. 9) Familienbeschluss von Friedrich Heinrich, Carl Ferdinand und Eduard Adolph Graefe (Privatbesitz)

Die Kinder von Carl Ferdinand und Auguste von Graefe

Aus der Familie entstammen fünf Kinder. Das dritte Kind, Eugen Graefe, (1822-1822), verstarb kurz nach der Geburt.

Das älteste Kind, Ottilie Luise von Graefe, wurde am 31.7.1816 in Berlin geboren. Ottilie (Abb. 8) nahm besonders im Leben von Albrecht und dessen verwaisten Kindern, aber auch in dem der anderen, jüngeren Geschwister eine bedeutende Rolle ein. Sie heiratete 1846 den bei der Königlich Preußischen Gesandtschaft zu Frankfurt/Main anstelligen Königlich Preußischen Kammerherrn und Legationsrat Heinrich Carl Ludwig Hermann

von Thile. Wegen der Versetzung des Ehemannes als Gesandter nach Athen und später nach Rom ging auch Ottilie mit ins Ausland, bis von Thile als Exzellenz Staatssekretär und Geheimrat ins Auswärtige Amt zu Berlin berufen wurde. Er war vertrauter Berater und Freund von Friedrich Wilhelm IV. Von Ottilie, durch ein hohes Musik- und Zeichentalent begnadet, blieben mehrere Zeichnungen ihrer Geschwister der Nachwelt erhalten, so auch von Albrecht (Abb.10). Hermann von Thile starb am 26.12.1889 in Berlin, Ottilie am

9.4.1898 in Dessau. Der aus der Ehe hervorgegangene Sohn Hans starb als Ulanenoffizier an den Folgen der nach einem im Kindesalter in Rom erlittenen Sonnenstich aufgetretenen epileptischen Anfälle im 21. Lebensjahr. Nach dem frühen Tod ihres Bruders Albrecht 1870 und ihrer Schwägerin Anna von Graefe 1872 nahm sie deren drei jüngeren Kinder, auch Albrecht, zu sich und übernahm die Erziehung. [10,13,15,16]

Als zweites Kind wurde am 30.1.1818 Carl Friedrich August von Graefe geboren. Nach dem auf dem Französischen Gymnasium zu Berlin absolvierten Abitur widmete er sich dem Studium der Jurisprudenz in Bonn. Hier gehörte er als flotter Bruder Studio dem Korps



(Abb. 10) **Albrecht von Graefe; Zeichnung von seiner Schwester Otilie (Priv.- Bes.)**



(Abb. 11) **Carl und Otilie von Graefe (von F. Krüger; Privatbesitz)**

„Renania“ an. Das Referendar- und 1845 das Assessorexamen legte er in Berlin ab, wobei er zwischenzeitlich für ein Jahr als Freiwilliger bei den Garde-Ulanen mit Beförderung zum Leutnant bei der Garde-Landwehr-Kavallerie gedient hatte. Aus dieser Zeit rührte seine bis ins hohe Alter anhaltende Begeisterung für das Reiten her. 1842 vermählte sich Carl von Graefe mit Alma von Ladenberg, Tochter des Königlich Preußischen Staats- und Kultusministers Adalbert von Ladenberg (Abb. 11-13). Carl von Graefe versah das Amt des Regierungs- und geheimen Regierungsrates im Kultusministerium zu Berlin, von dem er aus Gesundheitsgründen vorzeitig zurück trat. Er starb am 5.2.1872 in Rom, seine Gemahlin am 25.1.1904. [3,5,9,13,15,16,22]

Der dritte Spross von Carl Ferdinand von Graefe, Victor Leopold Stanislaus von Graefe, wurde am 19.4.1826 geboren. Im Gegensatz zu seinen Brüdern lag ihm ein universitärer Bildungsweg fern. Vielmehr fesselte ihn die Seefahrt, war er doch bereits auf den Berliner Seen ein begeisterter, im Club organisierter Segler. Nach dem Militärdienst auf dem Königlich Preußischen Kriegsschiff, der Korvet-

te „Amazone“, durchlief er eine seemännische Ausbildung auf der Navigationsschule, um dann als Steuer- und Obersteuermann für die Seehandlung des Reeders Christian Bahre große Reisen nach Ostindien und Amerika zu unternehmen. Doch das genügte ihm nicht. In Stettin gab er 1851 eine eigene, 320 Tonnen große Brigg in Auftrag, die 1853 fertig gestellt war und zu Ehren seines Vaters „Carl von Graefe“ getauft wurde (Abb.14). Mit dieser fuhr er zunächst nach Liverpool, wobei seine Mannschaft bereits die ersten Schwierigkeiten überwinden musste, nahm Fracht an Bord und brach nach Batavia auf Java/Südostasien auf, um dann weiter nach Singapur, China und Burma zu fahren. Theodor Fontane

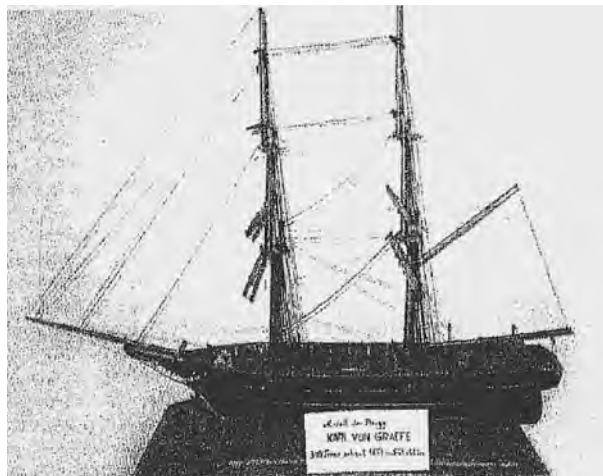


(Abb. 13) **Alma von Graefe, geb. von Ladenberg (27.6.1822 – 25.1.1904) Ehefrau von Carl v. Graefe (Priv.- Bes.)**



(Abb. 12) **Carl von Graefe (30.1.1818 – 5.2.1872) (Privatbesitz)**

verewigte Victor von Graefe in seinen „Wanderungen durch die Mark Brandenburg“, Teil IV: Unterhaltung von Th. Fontane mit dem Kapitän des Seglerclubs:
„...Wollen Sie glauben, dass wir zwischen Cafe Lubow und der Krampenbaude mehr als



(Abb. 14) **Modell der Brigg von Victor von Graefe, genannt „Carl von Graefe“ Museum in Neustadt in Holstein (Privatbesitz)**

einen Chinafahrer ausgebildet haben?“ „Sie scherzen.“ „Durchaus nicht. Ich nenne Namen. Einer dieser Chinafahrer war Victor von Graefe, der, zu Mehrung des von Vater und Bruder her ererbten Ruhmes, das Seine getreulich beigetragen hat. Wenigstens nach unserer Vorstellung.“ „Und zwar als Chinafahrer?“ „Gewiß. Es mögen jetzt zwanzig Jahre sein, dass er in Stettin eine Brigg bauen ließ, sie befrachtete und mit ihr nach England ging. Er war Schiffsreeder und Kapitän zugleich. Mit ihm war unser alter Eichmann, ein Freund und Klubgenosse, der die Dienste des Steuermanns versah. In England wurde die Fracht gewechselt; dann ging es in großer Tour erst bis Ceylon, dann von Ceylon



(Abb. 15) **Victor von Graefe (19.4.1826 – 10.8.1889) und seine Ehefrau Emilie von Graefe, geb. Bahre (9.8.1825 – 5.7.1892)** (Privatbesitz)



(Abb. 16) **Schiffsrouten von Victor von Graefe (Privatbesitz)**

bis Hongkong. In den ostasiatischen Gewässern verblieben die Freunde längere Zeit, wurden für die Linie Singapore-Kalkutta gechartert und befuhren dieselbe eine Reihe von Malen. Ihre Ladung war abwechselnd Tee und Reis. Sie verdienten ein bedeutendes Stück Geld und trafen nach Ablauf von dritthalb Jahren wohlbehalten an unserer pommerschen Küste wieder ein. Ihre Studien zu solcher Weltumsegelung aber – denn ich glaube fast, dass sie ihren Rückweg um das Kap Hoorn nahmen – hatten sie auf der Müggel und dem Seddin – See gemacht...“ [8,15] Nach Hamburg zurückgekehrt, bereitete Victor die Südamerikatour vor. Er war somit Reeder, Kapitän, Handelsmann und Unternehmer. Hatte er auf seinen Schiffsreisen mit der Brigg manch schwieriger und dramatischer Situation Herr werden müssen, so sah er sich zur Herausgabe der Schrift „Über Orkane. Für Seeleute.“ Von Capt. V. v Graefe, 1856 Hamburg bewegt. Mit seinen Ostasienfahrten leistete er bezüglich der Erschließung dieser Gebiete Pionierarbeit. Die Vermählung 1856 mit Emilie Bahre, der Tochter des Königlich Preußischen Geheimen Kommerzienrates Christian Bahre, in dessen Diensten er anfangs gestanden hatte, veranlasste Victor zur Aufgabe der Seefahrt (Abb. 15 und 16). Nach dem Verkauf seines Schiffes an seinen

Schwager wurde das kleine Landgut Sierksdorf in Holstein bei Neustadt an der Ostsee erworben. Er führte mit seiner Familie ein zufriedenes, typisch ländliches Leben. Auch hier hatte er sich ein Segelboot, aber auch Pferde zugelegt. Als Winterwohnsitz kaufte er eine Villa in der Hamburger Vorstadt Eppendorf-Pöseldorf, Alsterchaussee 21, das so genannte Rosenhaus, das spätere, unter Denkmalschutz stehende „Theater im Zimmer“. Sierksdorf entwickelte sich dank der Gastfreundschaft des jungen Ehepaars zum Treffpunkt der von Graefe'schen Familie. Victor starb am 10. 8. 1889, seine Ehefrau am 5.7.1892. Emilie hatte



(Abb. 18) **Albrecht von Graefe (22.5.1828 – 20.7.1870) (Privatbesitz)**



(Abb. 17) **oben: Taufschale der von Graefe-Familie ; Unten: eine Aufbewahrungskiste, Geschenk zum zehnten Geburtstag für Albrecht (Privatbesitz)**

zu Ehren ihres Mannes in der Kirche Süsel bei Sierksdorf zwei Kirchenfenster mit dem Graefeschen Wappen gespendet. Von den drei Söhnen Christian August (14.5.1858 – 5.6.1858), Carl Ferdinand (8.4.1860 - 29.1.1867) überlebte nur der jüngste Albrecht Victor von Graefe (29.12. 1861 – 13.10.1925). Er verdingte sich als Landwirt auf dem elterlichen Gut. Er blieb unverheiratet und ohne Nachfahren. [14,15,16,22]

Als viertes Kind von Carl Ferdinand wurde am 22.5.1828 Friedrich Wilhelm Ernst Albrecht von Graefe in der Villa Finkenherd zu Berlin geboren (Abb. 17). Albrecht wuchs mit seinen Geschwistern im Elternhaus auf (Abb. 18). Durch des Vaters frühzeitigen Tod 1840 entwickelte sich eine besonders innige Beziehung zur Mutter und zur ältesten Schwester Ottilie. Mit 15 Jahren bestand er am Französischen Gymnasium bravourös das Abitur. Da er für die Universität noch zu jung und noch nicht konfirmiert war, nutzte er das halbe Jahr bis zur Immatrikulation für weiteren Privatunterricht. 1843 begann er das Studium der Medizin in Berlin, das er dort mit der Dissertation „De bromo ejusque preparatis“ 1847 und mit der medizinischen Staatsprüfung 1848

abschloss. Ob seiner hohen Intelligenz, seines Wissens, seiner Redekunst, seines trockenen Humors, und seines aufgeschlossenen freundlichen Wesens hatte er schnell einen großen Freundeskreis um sich.

1848-1850 begab sich Albrecht von Graefe auf Studienreisen nach Prag zu K. Ferdinand von Arlt (1812-1887), nach Paris zu Prof. L. Auguste Desmarres (1810-1882) und Prof. Julius Sichel (1802-1868) und nach Wien zu Prof. Friedrich und Eduard Jäger (1784-1871). Albrecht von Graefe verdankte F. von Arlt seine ophthalmologische Laufbahn. Beachtenswert ist seine Anmerkung in Brief 3 an seine jüngste Schwester Wanda 1849 über die Wissenschaft in Frankreich: „Was nützen all die Augenärzte, die vom menschlichen Körper nichts als das Auge kennen, und so wie die Krankheit dieses überschreitet, einen Kollegen herbeirufen. Jedes Organ hat hier seinen Priester. Dadurch kommen die Leute zu einer großen Gründlichkeit, doch ist diese meist fruchtlos, da bekanntlich die Krankheit nicht im erkrankten Organe, sondern im Organismus liegt und das Organ bloß als der Träger, nicht als Erzeuger anzusehen ist. Die so genannte medizinische Gründlichkeit der Hiesigen ist daher nichts weniger als eine mehr wissenschaftliche Gründlichkeit, welche den letzten Grund im Organismus aufsucht, sondern subtile Zerschneidung und Zerstückelung des Organismus, welche eine verderbliche Störung des innerlichen Zusammenhanges, eine Zersetzung des ganzen mit sich führt.“ Bei Sichel schätzte von Graefe die immensen Patientenzahlen, weniger seine „langweiligen Vorträge“, bei Desmarres eben gerade dessen Wissen und Operationen. „Bei Desmarres erlangt man die Frechheit, mit dem Auge wie an keinem zweiten Ort umzugehen“, schrieb er an einen Freund in Berlin. v. Graefe gehörte bei Desmarres zu den Auserwählten, die Operationen für ihn ausführen und ihn vertreten durften. In Paris erreichte er die Fähigkeit eines glänzenden Diagnostikers und die „taschenspielerische“ Geschicklichkeit der Operationen. Mitte 1850

begab er sich über Berlin nach Wien, dann nach Prag und schließlich nach London, wo er W. Bowman(1816-1892), C. Donders (1818-1889) und G. Critchett (1817-1882) begegnete sowie nach Schottland zu W. Mackenzie (1791-1868). Die Reise setzte von Graefe im September 1851 in die Schweiz fort. Ende Oktober im gleichen Jahr kehrte er nach Berlin zurück, um am 1.11.1851 in dem elterlichen Haus Behrenstr. 48 seine erste private, noch bescheidene Klinik einzurichten. Später mietete er in der Johannisstraße noch zusätzliche Zimmer an. 1852/53 leistete er seinen Militärdienst ab, wenngleich er ob seines Bartes ungern gesehen, aber letztendlich wegen seiner Herkunft und seiner bereits bekannten Tüchtigkeit vorzugsweise für medizinische und ophthalmologische Arbeiten eingesetzt wurde. Seine Privatklinik wurde zunehmend Magnet nicht nur für die armen, sondern vor allem auch für die wohlhabenden Schichten der Berliner Bevölkerung und für Patienten aus dem In- und Ausland. Seine kleine Wohnung tauschte er gegen eine etwas größere Unter den Linden 6 ein. Ebenso genügte die Klinik in der Johannisstrasse nicht mehr dem Patientenzustrom, und so richtete er in der Karlstr. 46 die endgültige Privatklinik ein. Mit der Mutter blieb er bis zu ihrem Tode 1857 in engstem Kontakt. Bezeichnend ist seine Verheiratung erst nach der Mutter Tod. 1852 habilitierte sich Albrecht von Graefe mit der Abhandlung „Über die Wirkung der Augenmuskeln“ und wurde zum Professor extraordinarius ernannt. 1853 hatte Göschen in der Zeitschrift „Deutsche Klinik“ Albrecht von Graefe anlässlich der von ihm gehaltenen Vorträge, in denen er über seine klinischen Erfahrungen sprach, lobend erwähnt. 1854 gab er den ersten Band des „Archiv für Ophthalmologie“ heraus, das ihn mit seinen darin publizierten Arbeiten in Verbindung mit seiner klinisch-praktischen Tätigkeit schnell weltbekannt werden ließ. Sein Vater C.F. Graefe hatte bereits 1820 zusammen mit Philipp von Walther (1782-1849) das Journal für Chirurgie und Augenheilkunde herausgegeben, das aber

nur für wenige Jahre bestand. Die herausragende Tat war die Gründung der Ophthalmologischen Gesellschaft 1857 in Heidelberg. Seine Klinik in Berlin avancierte zum Mekka der Ophthalmologie. Ihm wurden zahlreiche Ehrungen, Auszeichnungen und Titel zuerkannt. In den Volkstheatern sang man Couplets auf den „Propheten des Lichtes“: „Vom Thron herab bis zu des Volkes Hefe, wer kennt nicht den Namen Graefe!“ 1866 wurde er zum Professor ord. ernannt, aber erst ab 1.10.1868 wurde ihm die Leitung der Charité-Augenklinik übertragen, wengleich er bereits am 8.4.1859 eine unabhängig von der Jüngken'schen Klinik eine allmählich auf 40 Betten anwachsende Augenabteilung in der Charité eröffnen durfte.



(Abb. 19) **Anna von Graefe, geb. von Knuth (15.3.1842 – 22.3.1872), Zeichnung von Ottilie von Graefe (Privatbesitz)**



(Abb. 20) **Albrecht von Graefe-Statue am Graefe-Denkmal vor der Charité, Berlin (Foto: J. Herde)**

Doch weitere Ausführungen über von Graefes ophthalmologische Verdienste zu machen, ist nicht Sinn dieser Arbeit, sie gilt seiner Familie und seinen Nachfahren. Er verlobte sich mit der am 15.3.1842 zu Frederiksborg/Dänemark geborenen dänischen Gräfin Anna Adelaide Pauline von Knuth, Tochter des kgl. Dänischen Kammerherrn Graf Hans-Schack von Knuth-Conradsborg und dessen Ehefrau Gräfin Frederike. Sie war wegen einer Neuralgie zu von Graefe gekommen. Die bereits kurz danach in Frederiksborg vorbereitete Hochzeitsfeier musste wegen der akut aufgetretenen schweren tuberkulösen Pleuritis verschoben werden (Abb. 19 und 20). Wegen des in dieser Zeit eingetretenen Todes des Brautvaters wurde die Trauung im kleinsten Familienkreis in der bei Potsdam gelegenen Heiland-Kirche in Sacrow am 7.6.1862 von Pastor Dilthey vollzogen. Das junge Paar führte ein glückli-

ches Familienleben, wengleich es einerseits von der enormen Arbeitslast, von der immer wieder aufflackernden und fortschreitenden Erkrankung, dem Verlust zweier Kinder, und nicht zuletzt von dem viel zu frühen Tod von Albrecht am 20.7.1870 überschattet wurde. Sein Vetter Alfred Graefe in Halle betonte in „Wort der Erinnerung“: *„An seiner Friedensstätte weint keine getäuschte Hoffnung, trauert kein unerfülltes, müde gewordenes Streben. Er warb hienieden um den höchsten Preis, und er ist ihm geworden; denn während wir ihm unsre Blumen nachstreuen, steht die ganze Menschheit segnend an seinem Grabe.“* Seine letzte Ruhestätte fand er an der Seite seiner Eltern auf dem Jerusalemer Friedhof zu



(Abb. 22) **Wanda von Graefe (5.9.1830 – 15.10.1914) (Priv.- Bes.)**



(Abb. 21) **Grab von Abrecht von Graefe und seiner Frau Anna (Privatbesitz)**

Berlin. Seine erst 28 Jahre alte Witwe, die mit den drei überlebenden kleinen Kindern Anna, Olga und Albrecht in dem Hause Victoriast. 34 wohnen blieb, folgte ihm am 22.3.1872 ebenfalls wegen einer Tuberkulose ins Grab (Abb. 21). Über seine Nachfahren s. u. [3,5,6,9, 10,13,15,16,19,20,22,24,25,27,30,41,42,43,44,47] Als jüngstes Kind von Carl Ferdinand von Graefe und jüngste Schwester von Albrecht von Graefe wurde Wanda Elise Charlotte von Graefe am 5.11.1830 geboren. Das lebhaftes, talentreiche Mädchen befasste sich mit den schönen Künsten (Abb. 22). Aus ihrer Feder stammt die unter dem Pseudonym Walter Schwarz erschienene Novellensammlung „Ersonnen und erlebt.“ Sie schrieb auch für den „Berliner Bär“ und die „Tante Voss.“ Das kleine „Sprühteufelchen“ Wanda bereitete der Mutter Auguste einige erzieherische Schwierigkeiten. Mit 18 Jahren hatte sie sich mit dem Freund ihres Bruders Victor, Gustel Bahre, verlobt und nach einem halben Jahr zur Empörung der Mutter wieder entlobt. 1856 heiratete Wanda den Königlich Preußischen Oberleutnant des 5. Ulanen-Regiments Johann Adolf Sigismund von Dallwitz,

geb. am 18.12.1829 in Insterburg. Er quittierte vorzeitig seinen Dienst und kaufte 1860 das Rittergut Tornow bei Neustadt an der Dosse in der Mark Brandenburg. Das Grundstück wird noch heute von weitläufigen Verwandten bewohnt. [37] Die Wintermonate lebte das Ehepaar weiter in Berlin. Nachdem von Dallwitz Mitglied des Reichstages geworden war, zog die Familie nach Berlin. Wanda hatte gute Beziehungen zu Kreisen der Intelligenz und zu Kunstverständigen. Sigismund von Dallwitz starb am 19.12.1906 an einem Schlaganfall, so auch Wanda am 15.10.1914. Der Sohn Wolfgang pflegte die Mutter nach des Vaters Tod. Aus der Ehe gingen zwei Kinder hervor:

Johanna Auguste Wanda Ruth: geb. am 22.1.1857 in Berlin, gest. am 14.2.1939 in Hiller-Gaertringen, Grenzmark; verh. mit Rudolf Burggraf und Graf zu Dohna-Schlodien, geb. am 1.6.1845 in Tirschtiegel Krs. Meseritz, gest. am 15.5.1904 auf Hiller-Gaertringen

Kinder: Andreas Graf zu Dohna; Wilhelm Graf zu Dohna heiratete Ottonie von Kalkreuth
Aus dieser Ehe gingen Alexander Graf zu Dohna und Bernhardt Graf zu Dohna hervor

Johann Wolfgang Sigismund: geb. am 31.10.1863 in Berlin, gest. 13.1.1928 in Fürstenberg bei Berlin; auf Tornow; Dr. jur RRR d. Joh. O. heiratete am 26.7.1919 Johanna v. Ditfurth, geb. am 3.4.1891 in Wesel, gest. am 22.6.1967 (Mutter: Paula Freiin v. Blomberg;

Kinder: Johanna Wanda Caroline Paula Ruth, geb. 17.6.1920 in Tornow; Dr. phil., Kunsthistorikerin, Lehrerin; bereits verstorben: Johann Friedrich Sigismund Bodo, geb. am 17.8.1923 in Tornow; kaufm. Dir. Olt. a. D.; Johann war in erster Ehe mit Mechthild von Seydlitz (8.1.1925 - 3.9.1959), Tochter des Generals der Artillerie a. D. Walther v. Seydlitz und der Ingeborg Barth verheiratet; in 2. Ehe mit Henriette Simms,

geb. am 28.12.1930 in Hamburg – Kinder aus erster Ehe: Wolfgang von Dallwitz, geb. am 27.11.1954 in Bad Homburg Geschäftsführer, AG der Grundbesitzerverbände Bln. Burkhard von Dallwitz, geb. am 28.1.1959 in Bad Homburg. Aus zweiter Ehe: Charlotte v. Dallwitz, geb. am 22.5.1962 in Bad Homburg
Johann Wolfdietrich, geb. am 9.7.1925 in Tornow; Dr. rer.nat., staatl. gepr. Landwirt, RRR d. Joh.O, bereits verstorben.; verh. mit Dorothea v. Unger (*13.5.1930 aus Eckendorf b. Bielefeld) – Kinder: Friederike, 29.12.1953 in Bielefeld Hubertus, 17.4.1955 in Bielefeld; Andrea, 25.3.1957 in Bielefeld; Christoph, 24.2.2961 in Bielefeld; Wolf-Friedrich 24.2.1966 in Bielefeld [6, 10, 13, 15, 16, 21, 22, 36, 38]

Die Nachkommen von Carl Friedrich August von Graefe

Aus dieser Ehe gingen der Sohn Carl Philipp Adalbert von Graefe (4.1.1846 Berlin – 9.8.1886 Konstanz) und die Tochter Alice Victoria Helene von Graefe (16.1.1850 Berlin – 23.9.1821 Wernigerode) hervor.

Carl widmete sich nach dem 1863 zu Schulpforta absolvierten Gymnasium dem Studium der Rechtswissenschaften in Berlin und Bonn. Er gehörte der Burschenschaft Franconia an. 1865/66 diente er freiwillig beim 2. Garderegiment z. F. in Berlin. Mit diesem Regiment nahm er im Feldzug gegen Österreich an den Schlachten bei Sohr und Königgrätz teil. Seit 1875 war er zunächst als Referendar und Regierungsassessor in Breslau, Bromberg und Arnberg, 1870/71 als Auditeur in Neisse und seit 1883 als Regierungsrat in Düsseldorf im Staatsdienst tätig. 1885 wurde er zum Ehrenritter des Johanniterordens ernannt. Gegen des Vaters Willen heiratete er 1870 in London seine Studentenliebe Julie Löwenthal aus Heiligenstadt. Damit kam es zum Bruch zwischen Vater und Sohn sowie zur Entfremdung sämtlicher Verwandter. Er starb an dem 1886 aufgetretenen Nervenleiden in einem Konstanzer Sanatorium. Carl Philipps einziges Kind, die Tochter Alma

Albertine Alice von Graefe, kam am 7.3.1876 in Breslau zur Welt. Alice verlor den Vater im Alter von zehn Jahren. Für die verwitwete Mutter hatte sich dadurch die Verbindung zur von Graefe'schen Familie nicht gebessert, jedoch gelang es der Tochter Alice nach ihrer Verhehlung mit dem Hauptmann und Kompaniechef im 4. Garderegiment Walter von Eberhardt (7.1.1862 - 7.1.1942), die verwandtschaftlichen Verbindungen zu beleben. Bis zum Ende des ersten Weltkrieges hatte Walter von Eberhardt sich beim Militär verdient gemacht und es bis zum Generalleutnant gebracht. Nach dem Tode der Tante Alice von Seyssel d' Ayx zu Wernigerode zog das Ehepaar von Eberhardt 1921 in deren schönes, am Lindenberg in Wernigerode/Harz gelegene Haus. Aus dieser Ehe gingen der Sohn Carl Heinrich und die Tochter Lieselotte von Eberhardt hervor. Lieselotte heiratete in Wernigerode Graf Bogislav von Schwerin, der als General noch jung im 2. Weltkrieg fiel und zwei Söhne, Helmut und Eberhard, hinterließ. Carl Heinrich von Eberhardt vermählte sich mit Ursula von Brederlow. Ihn zog es im 2. Weltkrieg nach Afrika, und er holte seine Frau und die zwei Töchter nach. Nach Deutschland zurückgekehrt, starb Carl Heinrich 1950 in Karlsruhe. Die Witwe Alice von Eberhardt und ihre verwitwete Tochter Lieselotte von Schwerin konnten 1963 von Wernigerode nach Herford umsiedeln. Alice starb noch im gleichen Jahr am 2.7.1963.

Alice Victoria Helene von Graefe (16.6.1850 – 23.9.1921), die Schwester des von der Familie verstoßenen Carl Philipp von Graefe, bemühte sich vergeblich um die Einlenkung des Vaters hinsichtlich des Familienzerwürfnisses. Immerhin spendete sie dem Vater Trost. Sie vermählte sich mit dem preußischen Major und persönlichen Adjutanten des Prinzen Carl von Preußen, Rudolf Maximilian Graf Seyssel d'Aix. Auch er wurde im Militär bis zum Oberst und Kommandeur befördert. Nach dem Ausscheiden aus dem Militärdienst zog das Paar nach Berlin, wo er 1887 plötzlich



(Abb. 23) **Anna, Olga und Albrecht von Graefe, Kinder von A. v. Graefe (Privat)**

an Schlaganfall starb. Alice leistete in Berlin Wohltätigkeitsdienste, bis sie ihren Wohnsitz nach Wernigerode verlegte, wo sie am 23.9.1921 ohne Nachfahren zu hinterlassen entschlief. [13,15,16, 22]

Die Nachfahren von Albrecht von Graefe

Albrecht von Graefe und seine junge Frau Anna lebten in dem sich schnell entwickelnden Berlin. In einer wahrhaften, gesunden Familienatmosphäre aufgewachsen, sehnten sich die zwei ebenfalls nach dem Familienglück.

Am 21.6.1863 wurde Anna Friederike Auguste von Graefe in Berlin geboren (Abb. 23, siehe Abb. 2, Teil 2). Mit neun Jahren verwaist, kam sie in das Haus der Familie Ottilie und Hermann von Thile (Ottilie war die älteste Schwester von Albrecht von Graefe). Sie galt als äußerst intelligentes Mädchen. Ein Augenleiden Annas wurde vom Vater und dessen Freund Waldau operativ geheilt. Sie heiratete 1890 den Hauptmann und Kompaniechef des Anhaltinischen Infanterie Regiments Nr. 93 zu Dessau, Erich Svantus von Bonin. Als der Onkel von Thile 1889 starb, zog die Tante Ottilie zu

Bonins nach Dessau. Durch den 1891 erlittenen schweren Schlaganfall war Ottilie zwar an den Rollstuhl gefesselt, erholte sich aber geistig, so dass sie den Bonin'schen Kindern wie eine leibliche Großmutter zur Seite stand. Mit dem ausgeprägten Familiensinn gelang es Anna, in ihrem Hause die Familie wiederholt zusammenzuführen. Insbesondere gestaltete Anna den 80. Geburtstag ihrer Pflegemutter „Tantchen“ Ottilie, wie sie liebevoll in der Familie genannt wurde, herzlich aus und beschenkte alle Verwandten mit Broschen beziehungsweise Nadeln, die sie mit Ottilies Monogramm und der Zahl 80 hatte verzieren lassen. Ihr Mann kaufte nach dem Ausscheiden aus der Berufstätigkeit 1901 das Rittergut Besow/Kreis Stolp in Hinterpommern, das sie nun als Wohnsitz wählten und wo sie sich ein typisches Landleben aufbauten. Erich übergab später das Gut Besow dem ältesten Sohn Albrecht und zog mit seiner Frau Anna in das neu gebaute Haus auf dem zugekauften Nachbargut Ziegnitz. Erich starb am 11.4.1925 an der bereits 1924 eingesetzten schweren Erkrankung. Anna blieb zunächst bei dem Sohn Joachim in Ziegnitz/Kreis Schlawe/Pommern wohnen, bis sie sich 1929 eine Wohnung in Stolp nahm, um der Tochter und den Enkelkindern näher zu sein. Die Güter wurden von dem von Graefe'schen Erbe gekauft. Anna starb am 19.12.1939 am zweiten Schlaganfall. Sie fand die letzte Ruhe auf einem eigens in Ziegnitz in der Nähe des Gutshauses angelegten Friedhof. Von den acht Kindern starben zwei in jugendlichem Alter und ein Sohn im Weltkrieg. [3,5,13,15,16,22]

Kinder von Anna Bonin, geb. v. Graefe:
Albrecht von Bonin geb. 16.4.1891 in Dessau, gest. 1945; 1913 Offizier bei den Zietenhusaren ; 1914 Eisernes Kreuz II. Klasse; 1914 Vermählung mit Ilse von Boehn, geb. am 12.5.1895 in Lojow/Pommern; am 19.7.1915 Geburt des Sohnes Eckart von Bonin

Ursula von Bonin geb. am 22.10.1892 in Des-

sau, gest. 1956; heiratete am 23.5.1912 Bernhard von Mitzlaff, geb. am 1.8.1880 in Halle; Mitzlaff hatte zwei Semester Jura studiert, dann im Brandenburgischen Dragonerregiment Nr. 2; im 2. Weltkrieg Rittmeister; Eisernes Kreuz I. und II. Klasse; drei Kinder: Annemarie von Mitzlaff, geb. am 1.4.1913 in Schwedt; Gisela von Mitzlaff, geb. am 29.9.1914 in Besow; Hans-Jürgen von Mitzlaff, geb. am 29.10.1916 in Besow
Eckart von Bonin geb. am 8.11.1893 in Dessau; 1913 Abitur; Jurastudium; 1914 Zietenhusarenregiment; am 28.10.1914 gefallen

Hans-Joachim von Bonin geb. am 23.3.1895 in Dessau; 1914 Abitur in Berlin/ Dahlem; 1. Brandenburgische Dragonerregiment Nr. 2; Jura-Studium; gest.1961

Irmgard von Bonin geb. am 16.5.1896 in Dessau, gest. 5.7.1901 in Halle

Gerhard von Bonin geb. am 27.9.1897 in Dessau, gest. am 2.5.1898 in Dessau

Erich von Bonin geb. am 16.7.1900 in Dessau, gest. 1944

Ruth von Bonin geb. am 8.10.1902 in Besow, gest. 1984

Das zweite Kind von Albrecht von Graefe und seiner Frau Anna, Blida von Graefe (5.1.1865 – 13.7.1865) starb sechs Monate nach der Geburt.

Als drittes Kind wurde Olga von Graefe am 18.6.1866 geboren. Olga hatte bereits als Kind ein liebevolles, sanftes und gütiges Wesen und bot ein echtes geschwisterliches Band, das sonnige hilfsbereite Gemüt behielt sie dann auch bis an ihr Lebensende. Sie eroberte sich überall schnell Sympathie und Beliebtheit und wurde Tante „Olly“ genannt. Sie heiratete am 11. 5.1887 in Berlin Maximilian von Mitzlaff (geb. 3.5.1850), der als Rittmeister

und Eskadronenchef im Schleswig-Holsteinischen Ulanen-Regiment Nr. 15 in Straßburg i. E. diente. Kinder blieben dem Paar versagt, wenngleich beide gute Kontakte zu den Nichten und Neffen pflegten. Später wurde Maximilian Stabsoffizier bei den 7. Dragonern in Saarbrücken, danach bei den Leibgardehusaren in Potsdam, Regimentskommandeur der 2. Gardedragonern und schlussendlich Generalmajor und Kommandeur der 3. Garde Kavallerie Brigade in Berlin.

Wegen seiner Herzerkrankung trat er 1904 vom Dienst zurück, kaufte das Waldgut Vossberg/Kreis Schlawe/Hinterpommern. Damit befand sich das Ehepaar im Nachbargut zu dem Bonin'schen Besow, und somit waren die Schwestern Anna und Olga wieder in enger Nähe. Sie zogen in das von Maximilian im Wald gebaute Blockhaus. Den Freunden und Verwandten, insbesondere den Nichten und Neffen gegenüber, waren sie bereitwillige und liebenswürdige, freie Gastgeber. Maximilian von Mitzlaff starb plötzlich auf einer Pirsch am 6.7.1916 am Herzschlag und wurde wie sein älterer Bruder auf dem Vossberg'schen Waldfriedhof beigesetzt. Olga und Maximilian hatten eine glückliche Ehe geführt. Nach seinem Tode riss der Besucherstrom von Verwandten und Freunden nicht ab. Von ihrer Klavier- und Gesangslehrerin, die auch öfter zu Besuch kam, behielt Olga den Sohn Thilo, den sie wegen der leider im Erwachsenenalter aufgetretenen Schizophrenie dann später in ein Pflegeheim gab. Nachdem sie nach einigen Jahren von ihm einen sehr rührenden Dankesbrief erhalten hatte, warf er sich einen Tag später vor ein Auto und starb. Mit zunehmendem Alter wurde ihr die Versorgung des Besitztums Vossberg beschwerlich. Ihren Großneffen Wolf von Mitzlaff setzte sie schon zu Lebzeiten als Erben ein. Er war ihr gegenüber dankbar und höflich, seine Mutter, Elli von Trotha aus Schkopau, die oft für längere Zeit nach Vossberg kam, schikanierte Olga jedoch.

Olga wich in den 1930er Jahren des öfteren in

das benachbarte Franzen aus, wo die Halbschwester ihrer Schwägerin Sophie von Graefe (geb. Blomberg), Hildegard von Blomberg, verheiratet mit Otto Puttkammer, wohnte. Olga hatte sich außerdem 1933 für Hitler und dessen religiöse Einstellung begeistert, was zum Konflikt mit ihrer Schwester Anna von Bonin führte.

Der Aufenthalt auf Vossberg gestaltete sich für Olly besonders im Winter immer schwieriger. Es stellte sich bei ihr ein Augenleiden mit allmählicher Seheinbuße ein. Deshalb lebte sie im Winter 1944/45 in einer Pension in Stolp. Beim Beschuss von Stolp durch die Russen irrte sie allein durch die Strassen von Stolp. Die Pension mit ihren wenigen Sachen verbrannte. Ein Bekannter fand sie auf der Strasse und nahm sie mit zu sich nach Hause. Hunger, Kälte und fehlende Verwandtenkontakte setzten ihr sehr zu. Sie verteilte bei verschiedenen Ärzten in Stolp Zettel mit ihrem Namen und ihrem Aufenthaltsort, in der Hoffnung, dass gegebenenfalls einer ihrer Verwandten solch einen Zettel bekäme. Und diese Rechnung ging auf. Otto und Hildegard Puttkammer im benachbarten Franzen erhielten solch einen Zettel. Sie kamen zu Olga und fanden sie krank im Bett; etwas später wurde Olly von einem Kaufmann nach Franzen gebracht. Sie hatte inzwischen alles Hab und Gut, bis auf die Sachen, die sie am Leibe trug, verloren. In Zienitz lebte von den Verwandten noch der Neffe Jochen von Bonin. Er brachte Tante Olly 1946 nach Potsdam, wo sie in einem Altersheim Unterkunft fand. Inzwischen war sie, Tochter des berühmten Augenarztes Albrecht von Graefe, völlig erblindet. Sie starb am 11.11.1949 daselbst. [13,16,22,36]

Carl Albrecht von Graefe

Am 1.1.1868 kam der einzige Sohn von Albrecht von Graefe und dessen Frau Anna, Carl Albrecht in Berlin zur Welt. Getauft wurde der Sohn in dem neuen palaisartigen Haus Victoriastr. 34 (Abb. 24). Er war zweieinhalb Jahre alt, als der Vater starb und vier Jahre

beim Tod seiner Mutter. Zusammen mit den Geschwistern bekam Albrecht die neue Heimstatt bei der Tante Ottilie, die auch die Erziehung übernahm. Die Schulbildung erhielt Carl Albrecht durch Privatlehrer, auf der Schule und auf dem Kgl. Joachimsthaler Gymnasium, das er 1887 mit der Abiturprüfung abschloss. Ende September 1887 begann seine Militärzeit beim Husaren-Regiment 14 in Kassel, im März 1888 wechselte er als Fähnrich auf die Kriegsschule in Potsdam. Im Januar 1889 wurde Carl Albrecht von Graefe beim Husaren-Regiment 14 in Kassel zum 2. Leutnant befördert. Die folgenden dreieinhalb Jahre in Wilhelmshöhe und Kassel wurden für ihn zu einer sehr angenehmen Zeit, bis er durch die Diphtherie-Erkrankung die aus der Kindheit herrührende Begeisterung für Indien mit den Studien über das Land erneuerte. Er ersuchte um Jahresurlaub zum Zwecke einer Weltreise, die er am



(Abb. 24) *Villa Victoriastr. 34, Wohnhaus Albrecht von Graefes (Privatbesitz)*



(Abb. 25a) *Carl Albrecht von Graefe (1.1.1868 – 17.4.1933), Sohn A. v. Graefes und Ehefrau Sophie, geb. Freiin von Blomberg (1874-1938; Privatbesitz)*

1.10.1892 antrat und die ihn über London, Paris, Mailand, Rom, Neapel, Brindisi nach Bombay und weiter nach Java, China, Japan, Korea und Nordamerika führte. Nach seiner Rückkehr nach Deutschland kam er in das Leibgarde-



(Abb. 25b) *Carl Albrecht von Graefe (Privatbesitz)*

Husaren-Regiment Potsdam. 1894 übernahm er für zwei Jahre das Kommando der Reitschule zu Hannover. Allmählich hatte er das Strammstehen und Parieren satt. Carl Albrecht tendierte zum diplomatischen Dienst. 1896 wurde er zur Botschaft nach Konstantinopel beordert. Er verlebte hier zwar eine interessante Zeit, zunehmend distanzierte er sich ob seiner negativen Erfahrungen mit Diplomaten jedoch von dem Wunsch, selbst in diesem Gebiet tätig werden zu wollen (Abb. 25). Bei dem deutschen Generalkonsul Stemrich in Konstantinopel lernte er dessen Nichte, Freiin Sophie von Blomberg (geb. am 6.10.1874 in Detmold) kennen, die Tochter des verstorbenen Fürstlich Lippe'schen Kammerdirektors Freiherr von Blomberg auf Iggenhausen in Lippe. Am 14.3.1897 verlobten sich die beiden,



(Abb. 26) **Sven von Graefe an der Büste von Alfred Graefes Univ.-Augenklinik Halle, Oktober 2006 (Foto: R. Haugk, MLU Halle)**



(Abb. 27) **Hans von Graefe (1903-1954) mit Ehefrau Waltraut, geb. Lewinski (1908; Privatbesitz)**

und am 12.8.1897 heiratete Albrecht Sophie von Blomberg in der Marienkirche zu Berlin. Sie wohnten zunächst in Potsdam. Sophie war zeitig verwaist, weshalb sie von ihrem Onkel, dem Bruder ihrer Mutter, aufgenommen worden war. Als Generalkonsul in Mailand nahm er seine Nichte mit nach Italien. Mit dem dort entwickelten Kunstinteresse und mit der seit frühester Jugend bewahrten Vorliebe für ländliche Idylle schloss sie sich unvoreingenommen dem Vorhaben ihres Mannes, ein Landgut zu kaufen, an. Nach der Quittierung des Militärdienstes 1899 nahm Carl Albrecht einerseits an der Berliner Universität ein Jurastudium auf, andererseits kaufte er das Gut Goldebee südöstlich von Wismar/Mecklenburg. Von seinen Husarenkameraden verabschiedete er sich mit dem Fest der Taufe seines Sohnes am 18.5.1899, um sich danach nach Goldebee zur Vorrichtung des Grundstückes zu begeben. Im Januar 1900 holte er die Familie von Potsdam nach. Von Mai 1900 bis 1912 diente er noch in der Reserve des Leibgarde-Husaren-Regimentes und wurde zum Rittmeister der Reserve befördert.

Nun verdingte er sich als Landwirt und arbeitete seit 1899 im Mecklenburger Landtag mit. Sein immenser Eifer bei der Durchsetzung von Reformen und die aktive Mitarbeit gipfelte 1912 in der Entsendung als Abgeordneter in den Reichstag, wodurch er über gewisse Privilegien verfügte. Deshalb zog seine ganze Familie über Winter jeweils nach Berlin. Die drei Söhne schickten sie auf das Joachim Friedrich Gymnasium, eine Zweiganstalt des Joachimthaler Gymnasiums. Die Sommermonate lebte die Familie stets in Goldebee. Der Ausbruch des 1. Weltkrieges 1914 und die Mobilmachung auch in Goldebee zum 1.8.1914 nötigten Albrecht zum freiwilligen Wiedereintritt in das Bezirkskommando und kurz darauf in sein altes Regiment in Potsdam. Mit den Leibgarde-Husaren rückte er ins Feld, bekleidete die unterschiedlichsten Funktionen und erhielt zahlreiche Ehrungen und Auszeichnungen. Er nahm auch weiterhin an einigen Reichstagsverhandlungen teil. Von der 1918 in Carignan erlittenen schweren Grippe erholte er sich nur langsam. Nach dem Kurzbesuch seines verwundeten ältesten Sohnes in Colmar eilte Albrecht nach Berlin zurück, um sich im Kampf um die Nationalversammlung politisch weiter zu engagieren, jedoch nicht ohne bittere Enttäuschungen. 1920 gründete er die Deutschvölkische Freiheitspartei. Er starb am 17.4.1933 in Goldebee, seine Ehefrau am 11.1.1938 in Berlin. Der Friedhof von Goldebee ist Eigentum des Enkels Hanns-Albrecht von Graefe. [2,3,5,13,15,16,22,27,35,36,39]

Die Kinder von Carl Albrecht von Graefe und seiner Frau Sophie, geb. von Blomberg

Als ältestes der vier Kinder wurde am 22.3.1899 in Potsdam Knuth von Graefe geboren. 1916 trat er dem Garde-Jägerbataillon bei. Er versah die Landwirtschaft auf dem erbten väterlichen Gut Goldebee und fungierte als Major der Reserve. Er war mit Erika von Ravenstein, der am 29.12.1902 geborenen Tochter des preußischen Geheimen Regierungsrats Dr. jur. Kurt von Ravenstein und dessen Frau

Maria, verheiratet. Er starb am 25.12.1955 in Goldebee. Die Ehe blieb kinderlos.

Als zweites Kind kam Karl Otto Paul Dietrich Axel von Graefe am 25.7.1900 in Goldebee zur Welt. Er war als promovierter Jurist und Landgerichtsdirektor in Berlin tätig. Er heiratete am 28.3.1941 Margret Köster, geb. am 4.11.1911 in Bremen, die in erster Ehe mit Thomas Philipp von der Hagen auf dem Rittergut Hohennauen bei Rathenow verheiratet war. Axel heiratete praktisch in das Gut ein. Er nahm seit 1941 aktiv am Wehrdienst teil. In Frankreich war er Kriegsverwaltungsrat in der Militärverwaltung. 1945 nach Hause gekommen, wurde er von Polen abgeholt und den Russen übergeben, die ihn nach Buchenwald brachten. Hier starb er bereits 1946. [5,35,37] Aus der Ehe gingen zwei Söhne hervor: Sven von Graefe, geb. am 5.5.1942 in Berlin; nach dem Abitur absolvierte er zwei Jahre Journalistik-Studium und danach die Volontärzeit in Göttingen und Wolfenbüttel. Seit vielen Jahren ist er Chef vom Dienst bei der Braunschweiger Zeitung; am 22.5.1968 ehelichte er Helga Weigand, geb. am 1.2.1949, Tochter des Schlossers Friedrich Weigand und dessen Frau Auguste (Abb. 26). Die Tochter Kirstin von Graefe wurde am 17.10.1968 in Gifhorn geboren, ist mit Herrn Knüppel in Hamburg verheiratet und als Juristin tätig.

Wulf von Graefe geb. am 24.4.1944 in Wasseruppe; aufgewachsen in Hohennauen; Biologe und freischaffender Ornithologe; die kurze Zeit bestehende Ehe wurde wieder gelöst, Nachkommen gibt es nicht. [5,13,15,16,35,36,37,39]

Als drittes Kind von Carl Albrecht von Graefe wurde am 12.2.1903 Victor Ludwig Rudolf Hans von Graefe in Goldebee geboren. Als Überseekaufmann kam Hans von Graefe in der Welt herum, lebte zwanzig Jahre in Kolumbien, so dass seine ersten beiden Kinder in Kolumbien zur Welt kamen. Er heiratete am 14.1.1933 Waltraut von Lewinski (*11.10.1908 in Breslau; Abb. 28), die Tochter des Kgl. Preuß.

Generalmajors Alfred von Lewinski und dessen Gemahlin Gertrud. Waltraut arbeitete als Hauswirtschaftslehrerin. Die Familie hatte den Hauptwohnsitz in Hamburg. Hans von Graefe starb am 27.4.1954 in Eutin. Das Ehepaar schenkte drei Kindern das Leben: Hanns-Albrecht von Graefe, geb. am 1.1.1936 in Pereira/Kolumbien. 1942 für kurze Zeit in den USA interniert, die letzten Kriegsjahre in Deutschland. Exportkaufmann, Ehr. D. Joh O.; seit 1961 arbeitet er für die Firma Leica-Vermessung in Heerbrugg/Kt. St. Gallen, Verkauf und Marketing. Als Urenkel Albrecht von Graefes setzt sich Hanns-Albrecht sehr intensiv für die Bewahrung und Pflege der Familienschätze und -tradition ein. Er kaufte viele Schriften von C.F. und A. v. Graefe antiquarisch auf. Er heiratete am 14.2.1964 Adelheid Freiin von Richthofen, geb. am 17.10.1939 in Mückenheim/Krs. Rothenburg, Oberlausitz, die Tochter des Oberstleutnants Karl Bolko Freiherr von Richthofen(1908-1943) und dessen Ehefrau Erika, geb. von Lucke. Adelheid



(Abb. 28a) **Hanns-Albrecht von Graefe und Ehefrau Adelheid, geb. von Richthofen, Januar 2007 (Foto: J. Herde)**

von Graefe arbeitete als Physiotherapeutin. Das Ehepaar lebt in Heerbrugg/Schweiz (Abb. 28a) Die Autorin wurde herzlich aufgenommen und von dem Ehepaar intensiv bei dieser Arbeit unterstützt.

Die Kinder von Hanns-Albrecht und Adelheid von Graefe:

Albrecht Carl-Bolko von Graefe, geb. am 2.3.1966; Maschinenbau-Ingenieur (Abb. 28 b); seit dem 9.7.1994 verheiratet mit Alessandra Asiani aus Vicenza/Italien, geb. am 28.1.1963; Sprachlehrerin. Kinder: Tim von Graefe geb. am 22.1.1998 in Leuggern/Aargau; Gabriel von Graefe, geb. am 19.4.2000 in Zürich; Georg Ferdinand von Graefe, geb. am 7.9.1967 in St. Gallen; Dipl.-Forstingenieur; verheiratet mit Bettina Leisinger, geb. am 27.2.1965 in Zürich, Grundschullehrerin.

Kinder: Luisa von Graefe, geb. am 21. 9.1999 in Zollikon ZH; Julian von Graefe, geb. am 05.07.2001 in Zollikon ZH; Eric Philipp von Graefe, geb. am 27.7.1972 in St. Gallen, Bachelor of Science, Geschäftsführer eines Nobelrestaurants in Zürich (Abb. 28 c) [12,14,35,39]



(Abb. 28b) **Der älteste Sohn von H.-A. und Adelheid von Graefe, Albrecht (Privatbesitz)**

Gudula Gertrud Ursula von Graefe, geb. am 10.12.1938 in Pereira/Kolumbien, gest. 2002; Sekretärin, Bankkauffrau (Abb. 29); zeitweise in Südafrika und Kenia gelebt; in erster Ehe verheiratet mit dem Kaufmann und Hptm. a.D. Martin Christian Sachau, geb. am 28.6.1918; gesch. 1973; in zweiter Ehe mit dem ev. Pfarrer Walter Hildebrandt, geb. am 12.4.1934 in Pematang Sjantra, Sumatra [34,35,36]

Ingolf Hans Alfred Axel von Graefe, geb. am 5.10.1943 in Stolp, Dr. med., 1963 Abitur, 1963-1968 Studium der Medizin in Kiel und München, Staatsexamen in München. 1969 Promotion in München mit der Dissertationsschrift: „Über den Einfluss eines Corticosteroids auf das gesunde Auge und auf die Blut- Kammerwasser-Schranke.“ Facharzt für



(Abb. 29) **Gudula von Graefe (1938-2002) mit Sohn Goli (Privatbesitz)**

Innere Medizin und internistische Onkologie; niedergelassener Internist und Onkologe in Hamburg (Abb.30); verheiratet mit Hyma Gräfin zu Innhausen und Knyphausen, geb. am 26.6.1952 in Stockholm, Architektin:

Kinder: Olivia von Graefe, geb. 6.1.1989 in Hamburg; Mauritz von Graefe, geb. am



(Abb. 28c) **Familienbild von Hans-Albrecht von Graefe 2006**



(Abb. 30) **Dr. Ingolf v. Graefe (Priv.- Bes.)**

21.12.1989 in Hamburg; Joanna von Graefe, geb. am 4.3.1992 in Hamburg; Gabriel von Graefe, geb. am 10.9.1993 in Hamburg (Abb. 31) [13,15,17,36,37]

Als viertes Kind und einzige Tochter von Carl Albrecht von Graefe und als Enkelin von Albrecht von Graefe wurde am 18.12.1905 Blida von Graefe in Goldebee geboren (Abb. 32). Sie starb am 16.5.1999 in Murnau. Die Ehe mit dem Journalisten Dr. phil. Cuno Heynold (14.11.1881 – 19.10.1943) währte durch den frühen Tod ihres Mannes nur kurz. B. Heynold von Graefe studierte an den Vereinigten Kunstschulen zu Berlin, dann in Paris und nochmals in Berlin. Nach dem Studium arbeitete sie an den Uffizien zu Florenz als Restauratorin.



(Abb. 31) **Die Kinder von Dr. Ingolf von Graefe (Privatbesitz)**



(Abb. 32) **Blida Heynold von Graefe, re.; li.: Adelheid von Graefe (Privatbesitz)**

1953 siedelte sie nach Rom und später an den Lago Maggiore um. Für die „Weltkunst“ und andere Fachzeitschriften schrieb sie Kunstfachberichte. Als Ergebnis der umfangreichen Reisen durch Italien und der engen Kontakte zu Künstlern gab sie 1965 das Buch „Verborgenes Italien“ heraus. Ihr Zeichentalent und die aus der Kindheit und Jugendzeit herrührende Vorliebe für Natur und Tiere hatte sie bereits mit dem 1939 erschienenen Buch „Das schwarze Huhn“ unter Beweis gestellt. Sie war eine hoch intelligente, agile, liebenswerte und charmante Dame. Die Begegnungen mit ihr auf den Tagungen der Julius-Hirschberg-Gesellschaft Anfang der 1990er Jahre hinterließen einen nachhaltigen Eindruck ihrer Persönlichkeit. Sie begeisterte durch Wort und Schrift mit einem besonderen Humor, der offensichtlich allen Graefes eigen ist. Aus ihrer Feder stammt unter anderem das Buch „Albrecht von Graefe, Mensch und Umwelt.“ Der aus der Ehe hervorgegangene Sohn Christian arbeitete mehrere Jahre als Dolmetscher bei der EU in Brüssel. Seine Ehefrau Valentina, aus Petersburg von russischen Juden abstammend und deshalb lange versteckt gehalten,

lernte er in Brüssel kennen. Sie leben jetzt in Kanada und haben zwei Söhne Yael und Raphael. [13, 15, 21, 22, 36]

Eine Seitenlinie der Familie Albrecht von Graefes

Albrecht von Graefe besuchte auf seinen Reisen nach Heidelberg gewöhnlich seinen Freund Dr. Robert Ritter von Welz, den er von Paris her kannte, in Würzburg. R. von Welz, der erste Ordinarius für Augenheilkunde in Würzburg, besprach mit von Graefe Patienten mit schwierigen Erkrankungen und übergab ihm mehrere Augenoperationen. Aus der Begegnung mit der anlässlich eines Würzburgbesuches kennen gelernten charmanten Würzburgerin Katharina Vogel (Abb. 33) ging

334



(Abb. 33) **Katharina Vogel** [29]



(Abb. 34) **Maria Antonie Mathilde Vogel, Tochter von K. Vogel u. A. v. Graefe (1854-1909)**[29]

1854 die Tochter Maria Antonie Mathilde Vogel hervor (Abb. 34). Die häufigen Besuche von Graefes in Würzburg hatten somit zweifachen Hintergrund. Albrecht von Graefe hatte einerseits über seinen Vetter Eduard Graefe, Stadtgerichtsrat und späterer Senatspräsident zu

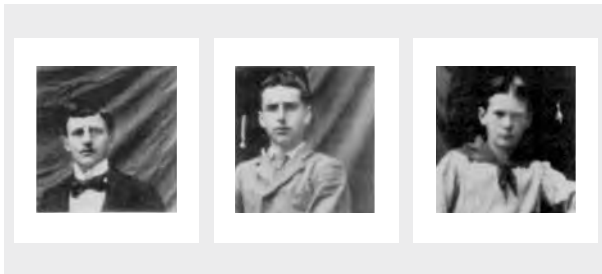


(Abb. 35) **Albrecht Matthes (1879-1953), Sohn von Maria A. Matthes, Enkel von Albrecht von Graefe** [29]

Berlin, mit der Benennung seines Freundes von Welz zum Vormund für seine Tochter im Fall der Heirat der Mutter, andererseits mit der testamentarischen Verfügung über die finanzielle Absicherung von Mutter und Tochter (10.000 Taler für die Tochter, 6000 Taler für die Mutter) seine edle Einstellung zu seiner Tat bekundet. Offensichtlich hatte er auch seine Ehefrau Anna rechtzeitig darüber in Kenntnis gesetzt.

Maria Antonie Mathilde Vogel heiratete 1879 den Würzburger Theaterdirektor, Heldenenor und Druckereibesitzer Bonifaz Matthes. Aus dieser Ehe stammen drei Söhne (somit Enkel von A. von Graefe) hervor:

Albrecht Matthes (1879-1953) studierte Chemie und Pharmazie, promovierte in der Chemie zum Dr. phil. und befasste sich vorzugsweise mit der Radiumforschung. Seine Tätigkeit am Institut Marie Curie in Paris und seine Arbeiten zur therapeutischen



(Abb. 36) **Die drei Söhne (somit Enkel von A. v. Graefe) M. A. Mathilde Matthes und Bonifaz Matthes: Albrecht Matthes (1879 -1953), Wissenschaftler Ernst Matthes (1882-1963), Musiker und Komponist, und Josef-Friedrich Matthes (1886-1943) Schriftsteller [29]**



(Abb. 37) **Friedrich Heinrich Graefe (1791 – 1846) (Priv.- Bes.)**

medizinischen Radiumanwendung brachten ihm die Anerkennung des Dr. med. h.c. und den Geheimrats-Titel ein (Abb. 35). Die Bemühungen gegen die Judenverfolgung der NS führten 1933 zu seiner Verhaftung. Nach seiner Entlassung ließ er sich in Straßburg nieder und gründete mehrere chemische und pharmazeutische Firmen. 1944 wurde er auf Grund einer Verwechslung mit seinem Bruder Friedrich erneut verhaftet und in das KZ Sachsenhausen gebracht, aus dem er 1945 freikam, aber von den Russen wegen seiner kernphysikalischen Forschungen erneut festgenommen wurde. 1946 kam er endgültig in die Freiheit. Er erfüllte seine Firmen mit Leben.

Er schenkte mit seiner Frau Elisabeth von Gratkowski, einer polnischen Adligen, drei Kindern das Leben: Albrecht, Yvonne und Elisabeth. Yvonne war kurzzeitig mit Herrn Alsleben verheiratet, woher der in Berlin lebende Sohn Erland Alsleben stammt (Abb. 37). Albrechts Bruder Josef-Friedrich wurde wegen seines Einsatzes für die Ausreise von Juden im Dritten Reich von der Gestapo verfolgt und starb 1943. [30]



(Abb. 39) links: *Schloss Martinskirchen, Geburtsort von C. Alfred Graefe*; rechts: *der Marmorsaal im Schloss (Fotos: J. Herde)*

2. Die Familie von Friedrich Heinrich Graefe

Der jüngere Bruder von Carl Ferdinand, Friedrich Heinrich Graefe (20.11.1791 Waschau – 17.11.1846 Weißenfels) war königlich-preußischer Hauptmann (Abb. 37). Er heiratete am 25.5.1823 Antonie Florentine Stephann, die älteste Tochter von Johann Andreas Christoph Stephann (1781-1864) und dessen Frau Christine Henriette Wilhelmine Biener (1762-1835) aus Martinskirchen bei Mühlberg an der Elbe (Abb. 38). Antonie Florentines Großvater, der in Torgau ein Holzhandelsgeschäft betrieb, hatte 1795 das Schloss Martinskirchen gekauft. Das Schloss hatte sich Graf Friedrich Wilhelm von Brühl, Bruder des sächsischen Ministers Graf von Brühl, 1741-1756 von Friedrich August Krubsacius, dem Schüler des Dresdener Architekten J. Ch. Knöffel, bauen lassen. Joh. Andreas Christoph Stephann übernahm 1800 per Kaufvertrag das Rittergut (Abb. 39). Es befand sich bis 1945 in Familienbesitz. Während sich die Innenausstattung seit der Enteignung 1945 durch zweckentfremdete Nutzung erheblich verändert hat, so blieb die Schlossfassade original erhalten. Der prächtige Marmorsaal mit dem St. Torelli-Deckengemälde ist weitgehend restauriert. Florentines Vater war durch seinen in Torgau mit Holzhandel erfolgreich tätigen Vater und durch das Jurastudium praktisch und geistig vorbereitet, so dass ihm die nach dem

frühen Tod des Vaters 1801 obliegende Leitung des Rittergutes mühelos gelang. Johann Andreas Christoph Stephann wurde ob seiner Kompetenz, Tüchtigkeit und Menschlichkeit sowohl von der sächsischen als auch von der preußischen Regierung beansprucht. Bis ins Alter war er Deichhauptmann und Kassenverwaltungsobmann. Er erhielt den Roten Adlerorden dritter Klasse, schlug aber die ihm 1820 angebotene Nobilitierung aus. Aus der Verbindung von Friedrich Heinrich Graefe mit der ältesten Tochter dieses angesehenen



(Abb. 38) *Antonie Florentine Stephann, verh. Graefe (17)*

Mannes, Antonie Florentine Stephann, verh. Graefe, wurden sechs Kinder geboren, von denen hier besonders das drittgeborene, Carl Alfred Graefe, interessiert. Die älteste Schwester von Carl Alfred, Wilhelmine Mathilde, Graefe (2.5.1824 Martinskirchen – 6.11.1897 Halle) heiratete den späteren Landgerichtsrat und Universitätsrichter Julius Siegmund Thümmel (1818-1885). Der musisch veranlagte Thümmel betätigte sich als Schriftsteller und Komponist. Mathilde wurde von den Dichterefreunden der Familie Graefe, Otto Roquette und Julius Grosse, als eine kunstbeflissene, phantasiereiche, humorvoll anmutige Frau beschrieben. Widmete Roquette Mathilde sein Werk „Waldmeisters Brautfahrt“, so wechselte Grosse wegen seiner stillen Liebe zu Mathilde nach München. In „Ursachen und Wirkungen“ schrieb er: „*Was ich ihr sagen konnte in leidenschaftlichem Bekenntnis, das wurde gesagt in klaren Worten, nichts ist verschwiegen geblieben. Die Flucht vor dem Wahnsinn, wie die Flucht vor der Schuld gab die Berechtigung zur vollen Offenheit, denn noch war keine sittliche Schuld vorhanden.*“ Die Ehe blieb kinderlos. [2, 13, 23, 28,31,32,34, 39,40,45,46,48]

Das zweite Kind von Friedrich Heinrich und Florentine Graefe, Bertha Auguste Graefe (*27.8.1827 Martinskirchen) war mit dem Gartenbauinspektor Ludwig Schröder in Wehlitz verheiratet.

Als drittes Kind wurde am 30.11.1830 Carl Alfred Graefe im Schloss Martinskirchen geboren (Abb. 40). Die Kindheit verlebte Alfred zum Teil in Martinskirchen, zum Teil in Weißenfels, denn die Familie siedelte 1833 nach Weißenfels über. Er absolvierte in Halle die Realschule und die lateinische Hauptschule auf den Franckeschen Stiftungen. Zum Studium der Medizin schrieb er sich in Halle, Heidelberg, Würzburg, Leipzig und Prag ein. 1854 erhielt er die Doktorwürde mit der Dissertation „De canaliculorum lacrimonum natura“. Er begab sich dann, wie bereits sein Vetter Albrecht, nach Paris zu Julius Sichel und L.- Auguste Desmarres. 1855-58 arbeitete er bei

seinem Vetter Albrecht von Graefe in Berlin, von dem er das klinische Forschungsmaterial über Motilitätsstörungen nach Halle mitnehmen konnte und 1858 darüber „Klinische Analyse der Motilitätsstörungen des Auges“ publizierte. Im gleichen Jahr habilitierte er sich mit „De signis ophthalmoscopicis quorundam amblyopiae generum quae ad retinae morbos referenda sunt“ in Halle. 1859 eröffnete er seine Privatklinik in Halle (Abb. 41), kündigte Vorlesungen im Fach Ophthalmologie an, führte zum Teil neue Operationsverfahren – die Tränensackextirpation und die besondere Methode der Zystizerkusoperation – und vor allem das Lister'sche Verfahren der Antisepsis in die Augenheilkunde ein, was ihm große Erfolge bescherte. 1864 wurde er Extraordinarius, aber durch seinen Kontrahenten Ernst Blasius erst 1873 Ordinarius seiner nun als universitär anerkannten bisherigen Privatklinik. Es bestanden berufliche Verbindungen mit seinem Vetter Albrecht von Graefe nicht allein während der Ausbildungszeit, sondern auch weiterhin über die Tagungen in Heidelberg und in gegenseitigen Patientenvorstellungen. Auf einen berühmten medizinischen Vater konnte sich Alfred nicht wie sein Vetter stützen, die Nobilitierung



(Abb. 40) **Carl Alfred Graefe (1830 – 1899) (Augenklinik Halle)**



(Abb. 41) *links: Wohnhaus Alfred Graefes, Lindenstr. (heute Ph. Müller- Str.) in Halle/S. rechts: Private Augenklinik von Alfred Graefe in Halle/Steinweg (Foto: J. Herde)*

hatte sein Großschwiegervater nicht angenommen. Die Parallelen des beruflichen Werdeganges, d. h. die Verzögerung in der Zuerkennung des selbständigen Lehrstuhles für Ophthalmologie bei A. von Graefe durch Jüngken in Berlin, durch Blasius bei A. Graefe in Halle, eigens finanzierte private Augenkliniken und nicht zuletzt durch den Zeitgeist der gesamten Entwicklung der medizinischen Spezialfächer, hinderten weder Albrecht noch Alfred daran, sich unermüdlich und auf eigene Kosten für die Augenheilkunde einzusetzen. Er war im Januar 1860 Mitbegründer des Vereins der Ärzte zu Halle, dessen Vorsitzender er 1865-1870 und Schriftführer

1884-91 war. 1884 wurde Alfred Graefe Direktor der neu erbauten Universitäts-Augenklinik in Halle (Abb.42). Als herausragende Leistung ist die Herausgabe des „Handbuch der gesamten Augenheilkunde“ zusammen mit Theodor Sämisch (1833-1909) in Bonn in sieben Bänden 1874-1880 zu nennen, das eine zweite, aber unvollständig gebliebene Auflage erlebte. 1892 ließ er sich krankheitsbedingt vorzeitig vom Lehramt entbinden. Als Alterssitz wählte er Weimar (Abb.43), wo er am 12.4.1899 an

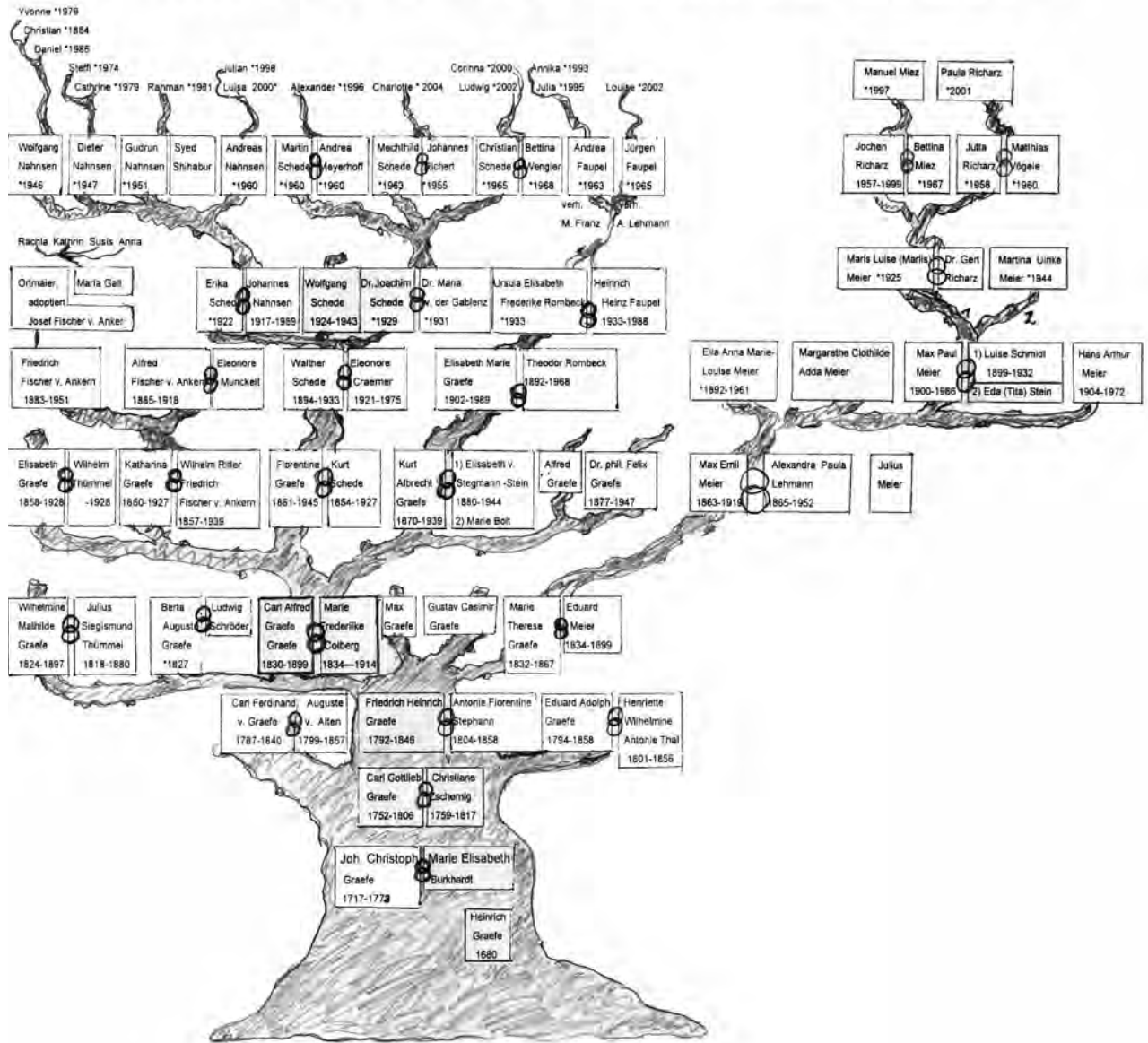


(Abb. 42) *Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde (1884-2003) in Halle/S. (Foto: Augenklinik Halle)*



(Abb. 43) *Alterswohnsitz von Alfred Graefe Weimar, Belvedere Allee (Foto: J. Herde)*

Familientafel Carl Alfred Graefe



(Abb. 2) Graefe - Familien - Tafeln, Teil 2 Familientafel Carl Alfred Graefe

Herzschlag bei Pneumonie verstarb (Abb.44). Seine Grabstätte befindet sich hinter der Goethe-Schiller-Gruft auf dem Städtischen Friedhof zu Weimar. Alfred Graefe hatte am 9.9.1857 Marie Frederike Charlotte Colberg (1834–1914) (Abb. 45) , die Tochter von Dr. Karl Friedrich Wilhelm Colberg, Arzt, vorzüglicher Apotheker (Besitzer der Hirsch-Apotheke; Abb. 46) und Stadtrat in Halle, und dessen Frau Heniette Wilhelmine Volkmann geheiratet. Sie überlebte ihren Mann um 15 Jahre und wurde neben ihm zur letzten Ruhe gebettet (Abb.47). [2,13,18,28,31,32,34,39,40,45,46,49] Zu den Nachfahren von Alfred Graefe s.u. Weitere Geschwister von Alfred Graefe :

Max Graefe:Oekonomierat in Zwätzen bei Jena; gestorben 1892

Gustav Casimir Graefe: verh. 1864 mit Emma Ottilie von Hausen, Cousine 2. Grades; Landwirt und Gutsbesitzer in Gorsleben



(Abb. 44) **Aufbahrung von Alfred Graefe**
(Privatbesitz)



(Abb. 45) **Marie Graefe, geb. Colberg**
(Privatbesitz)

Marie Therese Graefe: 19.9.1832 Martinskirchen – 20.6.1867/im Kindbett Resicza/Ungarn

Marie Therese heiratete Eduard Meier (31.12.1834 Halle – 8.1.1899 Friedenshütte). Er war der Direktor der Friedenshütte in Hindenburg/Oberschlesien. Die Familienli-



(Abb. 46) **Dr. Carl Friedrich Wilhelm Colberg, Vater von M. Graefe** (Privatbesitz)

nie Heinrich Graefes wurde nun durch die Verheiratung der Tochter in die Familie Meier überführt, die ebenfalls einen weit gefächerten Stammbaum aufzuweisen hat. Aus dieser Ehe ging Max Emil Meier hervor (2.10.1863 Resicza/Ungarn – 4.3.1919 Bismarckhütte/Oberschlesien). Es wurde noch ein zweiter Sohn, Julius Meier geboren, bei dessen Geburt Marie Therese im Kindbett starb. Julius wurde ein berühmter Kunsthistoriker. Max arbeitete als Dipl.-Ing. und war Direktor der Stahlwerke in der Bismarckhütte (heutiges Zabze/Polen). Mit seiner Frau Alexandra Paula Lehmann (31.12.1865 Ruhrort – 28.2.1952 Hilden/Düsseldorf) hatte er zwei Töchter Ella Anna Maria Louise (10.3.1892 – 1961) und Margarethe Clothilde Adda Meier sowie zwei Söhne Max Paul (16.6.1900 Differdingen/Luxemburg – 25.6.1986 Ascona, Schweiz) und Hans Arthur Meier (8.2.1904 – 6.10.1972). Max Paul Meier arbeitete als Kaufmann bei der Montanindustrie im Ruhrgebiet. In erster Ehe war er mit Luise Schmidt (21.6.1899 Köln – 20.8.1932 Ebersteinburg) verheiratet, in zweiter Ehe mit



(Abb. 47) *Grabstätte von Alfred und Marie Graefe auf dem Städtischen Friedhof in Weimar (Foto: J. Herde)*



(Abb. 48) *Marlis Richarz, geb. Meier und ihr Ehemann Dr. Gert Richarz (J. Herde)*

Eda (Tita) Stein. Aus der ersten Ehe stammt Maria Luise (Marlis) Meier (*17.1.1925), aus zweiter Ehe Martina Ulrike Meier (*26.5.1944 Luxemburg). Marlis ist mit dem Arzt und Chemiker Dr. med. Dipl. chem. Gert Richarz verheiratet. Sie leben in Konstanz. Marlis Richarz war Dipl.- Bibliothekarin (Abb.48). Die Ergründung der Familiengeschichte ist ihr ebenso wie die Pflege der Grabstätte von Alfred Graefe zu Weimar ein wichtiges Anliegen. 2006 hatte sie federführend das Familientreffen am Ursprungsort der Graefe-Familien organisiert. Wegen des tödlichen Unfalles ihres Sohnes Jochen Richarz (12.1.1957 – 4.3.1999) konnte sie nicht am Graefe-Symposium 1999 teilnehmen, statteten aber Halle im Sommer 1999 einen Besuch ab. Der Sohn hinterlässt die Frau Bettina Miez (geb. 1967) und den Sohn Manuel Miez (*3.10.1997). Die Tochter Jutta Richarz, Sport- und Gymnastiklehrerin (*19.12.1958) hat mit ihrem Mann Matthias Vögele (*2.1.1960) die Tochter Paula Richarz (*28.5.2001). Die Autorin hatte 2006 die Möglichkeit, das Ehepaar Richarz zu besuchen und mit ihnen Gespräche zu führen, eine Faszination menschlicher Wärme. [13,28,31,32,34,39]

Die Nachfahren von Alfred Graefe und seiner Frau Marie Colberg

Die Familien von Albrecht und Alfred Graefe standen in traurem verwandtschaftlichen Einvernehmen. In den Briefen der Mutter Auguste von Graefe an ihren Sohn Albrecht und in den Jugenderinnerungen von Wanda von Graefe sind gegenseitige Besuche dokumentiert. [6] Von den zehn Kindern von Alfred und Marie Graefe starben vier frühzeitig. Außerdem gibt es eine bisher nicht bekannte Nebenlinie – Anna – die noch erforscht wird. Als erstes Kind wurde Elisabeth Graefe am 6.5.1858 in Barmen geboren. Sie war mit dem Professor der Theologie Wilhelm Thümmel in Jena verheiratet. Hatten die zwei selbst keine Kinder, so adoptierten sie die Tochter ihres Bruders Kurt Albrecht. Elisabeth starb am 8.8.1928 in Jena, ihr Mann ebenfalls 1928 (Abb. 49).

Als zweites Kind erblickte Katharina Graefe am 3.4.1860 das Licht der Welt. In der Familie wurde sie Käthe genannt. Sie war mit dem Gutsbesitzer Wilhelm Ritter Friedrich Fischer von Ankern (27.2.1857 St. Egid am Neuwalde – 20.10.1939 Eggendorf), Schloss Eggendorf/ Oesterreich verheiratet. Katharina lebte mit ihrem Mann auf dem Schloss. Er war Offizier des französischen Josefs-Ordens und KK-Rittmeister. Katharina starb 1927. Er kaufte noch das Schloss Kirchberg am Walde. Das Ehepaar erfreute sich an zwei Kindern: Friedrich Fischer von Ankern (Didi), geb. am 22.2.1883 in Wien, gest. am 7.1.1951 in Kirchberg. Er war Jurist, k. u. k. Konsul a. D., Oberstleutnant der Reserve, beim k. u. k. Dragoner-Regiment 4 und Gutsbesitzer von Schloss Kirchberg am Walde und Schloss Eggendorf. Er adoptierte 1942, da er selbst keine Kinder hatte, den auf dem Gut angestellten „Pep-perl“, geb. Ortmaier, Josef Fischer von Ankern (27.11.1913 Marchtrenk – 13.1.1992 Kirchberg am Walde) war Ökonomierat, vorzugsweise



(Abb. 49) *Die drei Töchter von Alfred Graefe, Elisabeth, Katharina und Florentine mit Elisabeths Ehemann, Prof. Thümmel (Privatbesitz)*

aber Gutsbesitzer auf dem Schloss Kirchberg am Walde und Schloss Eggendorf. Er heiratete Maria Gall. (4.6.1920 Schloss Inharting – 1.11.1992 Weitra) Maria brachte noch zwei Schlösser in den Besitz ein. Die aus dieser Ehe hervorgegangenen vier Kinder Rachla, Kathrin, Susi und Anna sind mit Graefes nicht blutsverwandt. Rachla schenkte zwei Söhnen das Leben und ist in Wien als Richterin tätig, Kathrin lebt ebenfalls in Wien.

Alfred Fischer von Ankern (29.7.1885 Pottenbrunn – 23.6.1918 Motta di Livenza/ Italien), Bob genannt. Er ist in der Schlacht an der Piave als Oberstleutnant der Reserve k. u. k. beim Dragoner-Regiment gefallen. Die Ehe mit Eleonore Munczelt aus Breslau blieb kinderlos. [30]

Das dritte Kind von Alfred Graefe und seiner Frau Marie, die Tochter Florentine Graefe, in der Familie „Lolo“ genannt, wurde am 14.9.1861 in Halle geboren. Sie heiratete

am 7.4.1885 Kurt Schede (29.9.1854 Halle – 31.12.1927). Wegen eines verpatzten Examens hatte er keinen Korreptitor, weshalb er ob des geringen Gehaltes sieben Jahre mit Florentine verlobt blieb und zur Hochzeit noch als Gerichtsassessor arbeitete, bis ihm schließlich das Direktorat der Feuersozietät der Provinz Sachsen mit Sitz in Merseburg übertragen wurde. Nach dem Tod des Ehemannes 1927 lebte Florentine Schede zunächst beim Sohn Walther in Krofdorf bei Gießen, wurde aber dann von den Schwiegereltern des Sohnes in Sonneberg aufgenommen, wo sie am 16.11.1945 starb. Oft stand Florentine Schede, den Gehstock schwingend am Strassenrand, um die Autos zum Anhalten zu bewegen, was ihr den Spitznamen „Alter Fritz“ einbrachte. Anzumerken ist ein Verwandtheitsgrad über den Großvater von Kurt Schede zu Ludwig



(Abb. 50) **Walther Schede, Enkel von Alfred Graefe, Sohn von Florentine (Privatbesitz)**

Wucherer, einem der bedeutendsten Stadtväter jener Zeit.

Der Großvater Karl Wilhelm L. Schede ehelichte des Städtältesten Schwester Karoline Wucherer. [34] Eine weitere verwandtschaftliche Verbindung besteht ebenfalls über Kurt Schedes Großvater zu einem Cousin von Prof. M. Tosts Ehefrau, geb. Mundlos. Beide Großväter waren Brüder. [40]

Der einzige Sohn von Florentine und Kurt Schede, Walther Schede (8.10.1894 Halle – 4.2.1933 Gießen) war Forstmeister (Abb. 50). Nach der Ausbildung in Eberswalde war ihm ein Forstrevier in Beneckenstein/Harz unterstellt, bis er einen größeren Forstbereich im Gießener Raum übernahm. Walther ehelichte die Sonneberger Kaufmannstochter Eleonore Craemer (21.11.1921 Sonneberg/Thür. – 29.6.1975 Gummersbach). Das prächtige elterliche Haus in Sonneberg ist noch erhalten. Von den drei Kindern von Walther und Eleonore Schede ist Wolfgang Schede (26.10.1924 Sonneberg – 17.9.1943 Saporoshje) als Kriegsgefallener zu beklagen.

Die Tochter Erika Schede, verh. Nahnsen, wurde am 31.12.1922 in Sonneberg geboren. Nach dem Abitur in Sonneberg war sie zum Arbeits- und Kriegshilfsdienst verpflichtet worden. Dann absolvierte sie in Halle ein dreijähriges Pädagogikstudium. Ihr Schwiegervater, am Oberbergbauamt in Halle tätig, gelangte infolge einer Kriegsverwundung nach Chur/Schweiz, wo er auch heiratete und der Sohn Johannes Nahnsen am 5.6.1917 geboren wurde. Johannes Nahnsen durchlief in Halle in der Buchhandlung Schmeerstr. die Ausbildung als Buchhändler. Den Bund der Ehe schloss er mit Erika Schede am 4.6.1944 in Glött bei Dillingen. In der von ihm selbst gegründeten Buchhandlung betrieb er auch Buchausleihe. Wiederholte Überprüfungen und auferlegte Restriktionen veranlasste das Paar, in den 1950er Jahren in die BRD nach Gummersbach überzusiedeln. Johannes Nahnsen setzte hier den Buchhandel fort, Erika Nahnsen arbeitete als Lehrerin. Johannes

Nahnsen starb am 8.11.1989 in Wangerooge. Frau Erika Nahnsen, die Urenkelin von Alfred Graefe, erfreut sich hoch betagt in Gummersbach noch guter Gesundheit (Abb. 51 und 52). Die Kinder sind bis auf die Tochter in der nächsten Umgebung angesiedelt:

Wolfgang Nahnsen, geb. am 16.8.1946 in Halle/S.; mittlere Reife; Fachschule in Köln, Betriebswirt; Kinder: Yvonne (*6.2.1979); Christian, (*28.4.1984); Daniel (*26.3.1986)

Dieter Nahnsen, geb. am 26.9.1947 in Halle/S.; Abitur, Pädagogische Hochschule Köln; Studienabbruch; Tätigkeit bei verschiedenen Verlagen; seit zwei Jahren selbstständig mit



(Abb. 51) **Erika Nahnsen (*31.12.1922) Urenkelin von Alfred Graefe (Foto: J. Herde)**



(Abb. 52) **Graefe-Gedenk-Symposium zum 100. Todestag in Halle/S., 20.3.1999**
oben: im Hörsaal Nachfahren der Graefe-Familien; unten: Teilnehmer des Symposiums (Fotos: R. Haugk)

der Ehefrau im Altenpflagedienst; Kinder: Steffi (*4.4.1974), Cathrine (*11.5.1979)

Gudrun Nahnsen, geb. am 7.5.1951 in Halle/S., mittlere Reife; Industriekauffrau, anstellend bei der Botschaft der USA in Godesberg; seit einigen Jahren bei der Botschaft der USA in London tätig; verh. mit Syed Shihabur aus Bangladesch; ein Sohn Rahman (*5.7.1981)

Andreas Nahnsen, geb. am 22.4.1960 in Gelsenkirchen; Abitur, Studium in Köln; als Sonderschullehrer an der Helen-Keller-Schule für geistig Behinderte in Gummersbach tätig. Kinder: Julian (*17.12.1998), Luisa (*4.5.2000) [13, 28, 31, 32, 34].

Als jüngster Sproß von Walther Schede wurde am 2.9.1929 Joachim Schede, Enkel von Florentine Schede und Urenkel von Alfred Graefe, in Sonneberg geboren.

Nach dem in seinem Heimatort abgelegten Abitur begab er sich am 31.7.1949 über die grüne Grenze nach Nürnberg. Dank guter Fürsprache elterlicher Freunde konnte Joachim 1949 ein Studium der Volkswirtschaft aufnehmen, das er 1953 durch die Unterstützung von Prof. Vershofen mit der Diplomarbeit „Die Verstaatlichung des englischen Kohlebergbaus“ abschloss. 1954/55 arbeitete Joachim Schede in England mit dem Ergebnis der Doktorarbeit „Deprivatisierung der englischen Stahlwirtschaft.“ Dr. Schede arbeitete in Nancy, mehrere Jahre im Bundeswirtschaftsministerium in Bonn und Brüssel sowie als Diplombetriebswirtschaftsberater bei der Europäischen Union. Er ist Mitglied des Tönissteiner Kreises, der vom Bruder seiner Frau mit gegründet wurde. Er ist mit Frau Dr. Maria von der Gablenz (*13.12.1931), Fachärztin für Allgemeinmedizin, Tochter von Prof. van der Gablenz, Politologin in Berlin verheiratet (Abb.53).



(Abb. 53) **Dr. Joachim Schede und seine Ehefrau Maria, geb. von der Gablenz**



(Abb. 54) **Kurt Graefe (1870 – 8.12.1939), Sohn von Alfred Graefe (Priv.- Bes.)**

Dr. Joachim Schede und seine Frau Maria haben drei Kinder:

Martin Schede (* 10.6.1960), verheiratet mit Andrea Meyerhoff (*29.10.1960) FA für Allgemeinmedizin; leben in England; Sohn Alexander Schede(*1996)

Mechthild Schede (*Juli 1963), verh. mit Johannes Richert (*Sept. 1955), Tochter Charlotte (*8.10.2004)

Christian Schede (*1.1.1965), verh. mit Bettina Wengler (*4.12.1968), Tochter Corinna Schede (*26.9.2000), Sohn Ludwig Schede (*18.4.2002)

Die Familie Dr. Schede lebt in Bonn. 1999 nahmen sie am Gedenk-Symposium zum 100. Todestag des Urgroßvaters Prof. Alfred Graefe in Halle teil. Die Autorin wurde im Oktober 2006 liebenswürdig von dem Ehepaar Dr. Schede aufgenommen. [13,28,34] Das vierte Kind von Alfred Graefe und seiner Frau Marie ist Kurt Albrecht Graefe, geb. 1870 in Halle (Abb. 54).

Er war Rechtsanwalt in Berlin. 1881 kaufte Kurt das Wohnhaus in der Verlängerten Wilhelmstr. 6, heute Oberhofer Weg 16. In dem unter Denkmalschutz stehenden schönen Haus wohnen noch Alfred Graefes Urenkelin Frau Ursula Faupel und ihr Sohn mit Familie. Kurt Graefe war mit Frau Elisabeth von Stegmann-Stein aus Breslau (12.11.1880 – 2.10.1944) verheiratet. Sie hatten eine gemeinsame Tochter, Elisabeth Marie Graefe, Lisa genannt. Wegen unzureichender Fürsorge für die Tochter trennte sich Kurt Graefe von seiner Frau. Elisabeth Graefe führte dann ein etwas abwegiges Leben, wurde eines Tages von Nazis abgeholt und in das KZ Obrawalde gebracht, wo sie am 2.10. 1944 starb. Kurt Graefe verheiratete sich erneut, mit Marie Bolt. Er starb am 8.12.1939 in seinem Haus. Zu seinen Interessengebieten zählten die Philosophie und der Buddhismus. In hohem Alter konvertierte er zum Buddhismus.



(Abb. 55) **Marie Graefe mit Enkelin Lisa**
(Priv.- Bes.)



(Abb. 56) **Theodor Rombeck (24.1.1892 – 25.3.1968) und seine Ehefrau Elisabeth Marie (Privatbesitz)**

Seine Tochter Elisabeth Marie Graefe, „Lisa“ (6.9.1902 – 15.3.1989; Abb. 55) wurde wegen der Familiensituation vom Schwager Thümmel in Jena adoptiert und als Generalerin eingesetzt. Sie verlebte die Kindheit teils in Jena, teils bei der Tante Katharina auf Schloss Eggendorf in Österreich. Sie heiratete Theodor Rombeck (24.1.1892 Castrop-Rauxel – 25.3.1968 Berlin), Verlagsdirektor bei Ullstein/Scherl (Abb. 56).

Die Graefe'sche Linie wurde mit der am



(Abb. 57) **Heinrich Heinz Faupel (10.4.1933 – 15.3.1988), Ehemann von Frau U. Faupel (Priv.- Bes.)**

(Abb. 58) **Frau Ursula Faupel, Urenkelin von Alfred Graefe (*16.8.1933) (J. Herde)**

16.8.1933 in Berlin geborenen Tochter Ursula Elisabeth Frederike Rombeck fortgeführt. Sie war Studienrätin in Berlin und mit dem Oberstudienrat Heinrich Heinz Faupel (10.4.1933 Warburg – 11.11.1988 Berlin) verheiratet (Abb. 57 u. 58). Frau Faupel erfreut sich zweier Kinder und dreier Enkelkinder:

Tochter Andrea (* 26.7.1963, Studienrätin, verheiratet mit Oberstudienrat Michael Franz ; Tochter Annika (*21.2.1993) und Julia (*16.1.1995) (Abb. 59 und 60)

Sohn Dr. med. dent. Jürgen Faupel (*3.3.1965), verheiratet mit der Krankenschwester Angelika Lehmann; Tochter Louise (*14.2.2002) (Abb. 61 u.62) [31]
Die Begegnung der Autorin mit der reizenden, charmanten und intelligenten Frau



(Abb. 59) **Frau Faupel's Tochter Andrea**
(*26.7.1963; Privatbesitz)

Faupel war ein bleibendes Erlebnis. Auch sie war mit ihrer Tochter der Einladung zu dem Graefe-Symposium 1999 in Halle gefolgt. [13,28,31,32,34, 39]

Zwei weitere leibliche Kinder sind aus der Ehe von Alfred Graefe und Ehefrau Marie hervorgegangen:

Alfred Graefe: Er war Fotograf und hatte in Halle ein Fotoatelier. Die Bilder seines Vaters soll er angefertigt haben. Er war unverheiratet. Die letzten Jahre lebte er bei den Verwandten in Sonneberg, wo er auch, ohne Nachfahren, starb (Abb. 63). [31]

Felix Graefe (11.6.1877 – 1947) Nach der Absolvierung der Latina auf den Frankeschen Stiftungen in Halle studierte er in München, Berlin, Brüssel, Jena, Heidelberg Kunstgeschichte und promovierte in Heidelberg zum Dr. phil. Nach dem Studium arbeitete er als Kunsthistoriker am Goethe-Museum zu Weimar. Während des Krieges betätigte er sich als Dolmetscher in Gefangenenlagern. Aus seiner Feder gingen mehrere kunsthistorische Schriften zur Museumskunde und eine Monographie „Jan Sanders van Hemessen“ hervor. [28] Der Verlust seines Vermögens



(Abb. 60) **Annika und Julia, Andrea Faupel's Kinder (Priv.- Bes.)**

in der Inflationszeit und seiner Anstellung nötigten ihn, Familienreliquien der Universität Halle, der Wirkungsstätte seines Vaters Prof. Alfred Graefe, zum Kauf anzubieten. Aus dem umfangreichen Schriftverkehr zwischen Dr. Felix Graefe, zu der Zeit in Frankfurt/Main lebend, und dem Direktor der Augenklinik Prof. W. Clausen, und dem Rektor der Vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg, werden einerseits die argen finanziellen Nöte Felix Graefes, andererseits der Kauf des in Wien künstlerisch wertvoll gearbeiteten und ideell inhaltsreichen Fotoalbums, ein Geschenk der Assistenten für Prof. A. Graefe zum Ausscheiden aus dem Lehramt 1892, für 200 RM ersichtlich. Der Erwerb der ebenfalls zum Kauf angebotenen, in Marmor gearbeiteten Hand A. Graefes und einer Urkunde erfolgte wegen fehlender Universitätsmittel



(Abb. 62) **Louise (*14.2.2002), Tochter von J. Faupel (Privatbesitz)**

offensichtlich nicht. Felix war unverheiratet und starb verarmt in Sonneberg (Abb.64). [2,31,32,34,39,42,48]

3. Eduard Adolph Graefe

Der dritte Sohn von Gottlieb Graefe und seiner Frau Frau Christiane, geb. Zschernig,



(Abb. 61) **Dr. med. dent. Jürgen Faupel, (*3.3.1965), Sohn von Frau U. Faupel**



(Abb. 63) **Alfred Graefe (Privatbesitz)**

ist Eduard Adolph. Er wurde am 10.5.1794 in Pulsnitz, dort wo auch sein Vater herstammte und wohin die Eltern während der polnischen Revolution aus Warschau geflüchtet waren, geboren. Zunächst erhielt der Knabe Privatunterricht, bis er auf die Hauptschule der Franckeschen Stiftungen in Halle und ab 1811 auf das Gymnasium zum Grauen Kloster in Berlin kam. Durch Unterstützung seines ältesten, bereits in Berlin als Medikus tätigen Bruders Carl Ferdinand bereitete er sich schon auf dem Gymnasium auf den medizinischen Chirurgenberuf vor. Er betätigte sich freiwillig im Hauptreserve-Lazarett der Armee als Lazarett-„Chirurg.“ Nach dem Kriegsende schrieb er sich in Würzburg und ab Herbst 1814 in Berlin zum Studium der Medizin ein. 1817 wurde er in Berlin zum Dr. utrisque medic. promoviert. Gesundheitliche Probleme veranlassten ihn zu Reisen durch Deutschland und nach Italien. Nach abgelegter Staatsprüfung 1820 praktizierte er drei Jahre in Spremberg und dann in Berlin, bis er 1826 zum Bataillonsarzt des Berliner Garde-Landwehr-Bataillons ernannt wurde. Nach der Habilitation 1831 beförderte ihn der Herzog Alexis von Anhalt-Bernburg zum Medizinalrat, in dessen Gunst ja auch schon lange C. Ferdinand von Graefe stand. Diese Würdigung wurde vom preußischen Staat anerkannt. Sein Bruder Carl Ferdinand ließ sich mehrfach von ihm vertreten. 1831/32 wurden ihm die Vorlesungen von C. Ferdinand übertragen. Eduard hatte 1830 über Blepharoplastik und „Erfahrungen über das Lichtstrahlen-brechende Vermögen der durchsichtigen Gebilde im menschlichen Auge“ publiziert. Entsprechend der noch nicht erfolgten Abkoppelung der Augenheilkunde von der Chirurgie ist es verständlich, Eduard auch als Augenoperateur erwähnt zu finden. 1848 war er Garnisonsarzt in Posen. Er war Mitglied der Hufeland'schen med. chir. und der königlichen Militär-Gesellschaft, außerordentliches Mitglied der Akademie zu Neapel, Wilna und korrespondierendes Mitglied der naturwissenschaftlichen Gesellschaft zu



(Abb. 64) **Dr. phil. Felix Graefe (11.6.1877 – 1947), Sohn von C. Alfred Graefe (Privatbesitz)**

Bonn und Dresden. Er heiratete die in Berlin gebürtige Henriette Wilhelmine Antoinette Thal (24.5.1801-1856 Posen) in Spremberg/Niederlausitz. Eduard Graefe starb am 16.6.1858 in Berlin. [4,11,12,13,22,23,42] Er hinterließ drei Kinder:

Johanna Graefe (30.9.1822 – 5.2.1883), Carl Graefe (31.1.1824 – 31.12.1866) und Eduard Graefe (12.5.1825 – 20.7.1896) Carl war als Königlich Preußischer Hauptmann der Artillerie tätig und mit Johanna Wittzsch (13.12.1821 – 13.2.1901) verheiratet. Der jüngste Sohn Eduard arbeitete als Königlich Preußischer Senatspräsident in Berlin. Sein Cousin Albrecht von Graefe hatte mit ihm vorsorglich die Vormundschaft und die finanzielle Absicherung für die außereheliche Tochter ausgehandelt. Er wurde als Model für die Gestaltung der von Graefe-Statue für das Denkmal vor der Charité in Berlin, besonders des Kopfes, auserkoren. [32]

Aus der Ehe mit Marie Kaesemacher (2.5.1833 – 24.7.1893) gingen folgende Nachfahren hervor: Drei Kinder, Marie, Luise und Charlotte starben als Kleinkinder an Cholera.

Eduard Albert Graefe (22.1.1859 Berlin – 2.9.1902 Innsbruck); Dr. med., Stabsarzt; verheiratet mit Margarethe Freiin von Salmuth (7.9.1863 Sarnau/Oberschlesien– 1945 auf der Flucht). Eduard hatte mit seiner Frau drei Kinder:

Marie Graefe (6.6.1890 – 1956 Marburg), verheiratet mit dem Korvettenkapitän Erich Metzenthin.

Elisabeth Graefe (1.7.1892 – 1944 Berlin), unverheiratet .

Eduard Richard Albrecht Graefe (18.8.1893 – 20.7.1970 Bad Hersfeld); Eduard Richard war Forstmeister in Heringen/Werra. Der ersten Ehe mit Margarete Flemming (17.7.1923 – 25.11.1943) entstammen drei Töchter:

Ursula Graefe (2.4.1924 Stade – 1986 Solingen); Krankengymnastin; verheiratet mit Willi Deutzmann, Kunstmaler

Ilse Graefe (2.4.1927 – 22.10.1995 Hameln); Kindergärtnerin; verheiratet mit Wilhelm Bremer/Kassel

Erika Graefe (*2.7.1931) Kindergärtnerin, Hauswirtschaftsmeisterin; verheiratet mit Forstdirektor Dr. Helmut Puchert; lebt in Darmstadt; sie organisierte zusammen mit Frau Richarz und Felix Graefe/Lübeck das Graefe-Familientreffen 2006

Der zweiten Ehe von Eduard Richard Albrecht Graefe mit Ruth Huhn (*6.4.1922) sind Dorothee und Albrecht zu verdanken.

Dorothee Graefe-Hessler (11.6.1950 Heringen/Werra) ist Gymnasiallehrerin für Deutsch und Musik und lebt in der Ehe mit Dr. med. Philipp Hessler, Chefarzt für Gynäkologie. Dr. med. Albrecht Graefe (*15.5.1952 Heringen/Werra) ist Facharzt für Orthopädie und Schmerztherapeut in Rothenburg/Fulda. Er und seine Ehefrau Christine Heiderich erfreuen sich zweier Kinder: Annette (1981) und Alexander (1985). [13, 33]

Zusammenfassung

Carl Gottlieb Graefe und seine Frau Christiane, geb. Zschernig sind, wenn auch bereits in siebenter Graefe'scher Generation, als Basis der von ihren drei Söhnen gegründeten und der sich weiter entwickelnden Familien anzusehen. Von den Nachfahren des ältesten Sohnes Carl Ferdinand von Graefe, selbst ein gefragter berühmter Mediziner, und seiner Frau Auguste von Alten, ragt der einzige überlebende Sohn, Albrecht von Graefe, als Revolutionär der Ophthalmologie des 19. Jahrhunderts wie ein Leuchtturm heraus.

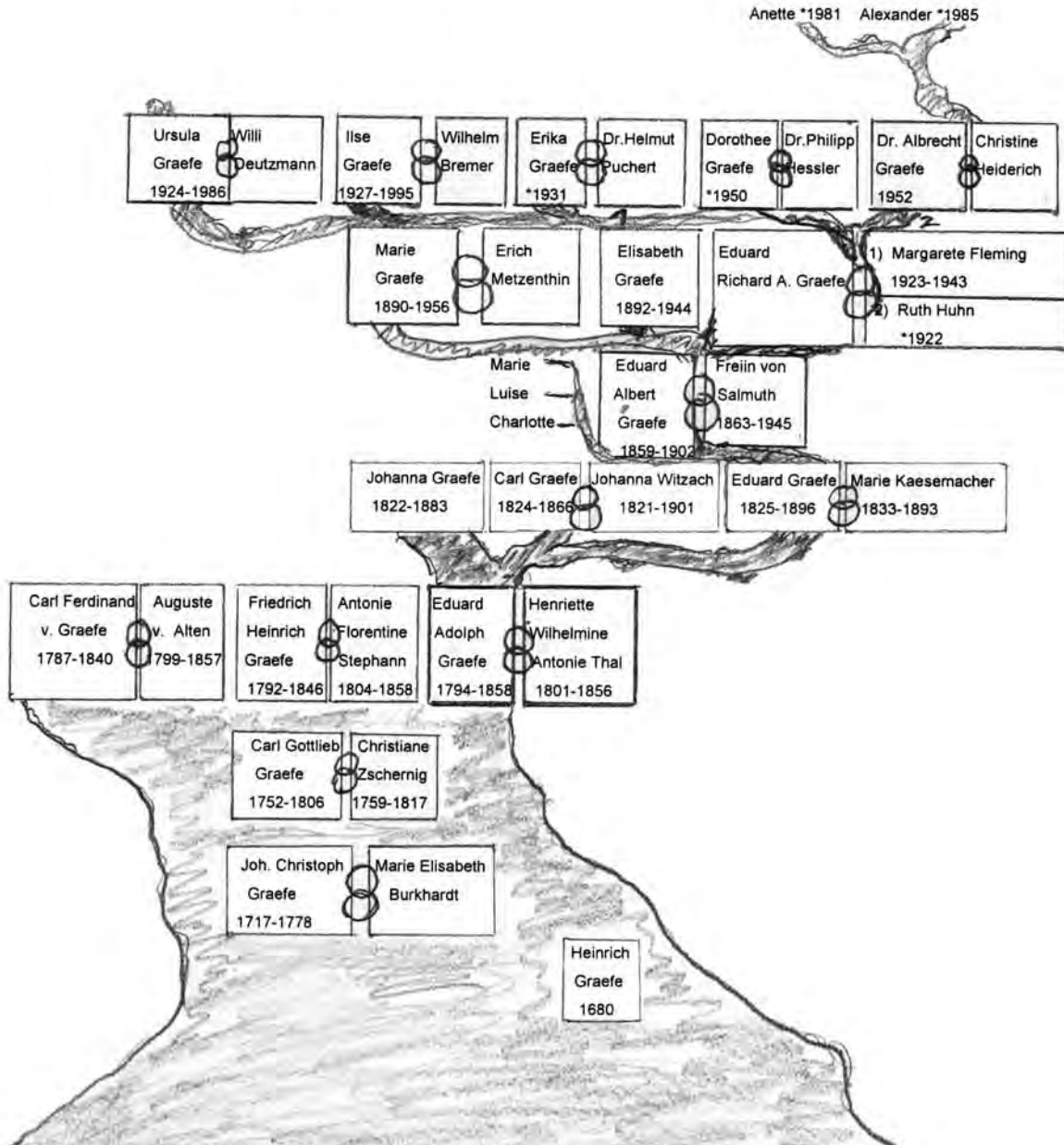
Liierten sich seine Töchter mit Männern vom Staats- und höheren Militärdienst, so wandte sich der Sohn Albrecht ebenfalls dem Militärdienst, der Jurisprudenz, der Politik und der Landwirtschaft zu. In den Generationen nach A. von Graefe sind außer einem Mediziner weitere Persönlichkeiten sowohl im Militärwesen, in der Jurisprudenz, in der Export- und Überseekaufmanns-Branche, Journalisten, Diplom- sowie Forstingenieure und Landwirte zu finden.

Unter den Kindern und Kindeskindern von Carl Alfred Graefe und seiner Gemahlin Marie, geborene Colberg, finden wir Juristen, Fotografen, Kunsthistoriker, Forstmeister, Buchhändler, promovierte Volkswirte, Pädagogen, Studienräte und ebenfalls einzelne Mediziner. Vom jüngsten Sohn Eduard Adolph, ebenfalls ein tüchtiger Mediziner, und dessen Ehefrau Henriette Wilhelmine Antonie, geborene Thal, entstammen wiederum ranghohe Militärs, Staatsbedienstete, mehrere Mediziner, Forstmeister Kindergärtnerinnen und Lehrerinnen. Unter Berücksichtigung des Zeitgeistes ist die zunehmende Berufstätigkeit der Frauen unter den jüngsten Nachfahren zu sehen. Interesse für die Ophthalmologie fand bisher keiner mehr.

„Männer, die im Gewühle aufreibendster Praxis große Ideen verfolgen können, kehren nur nach Jahrhunderten zurück.“ (A. Göschen)

Familientafel

Adolph Eduard Graefe



(Abb. 2) Graefe - Familien - Tafeln, Teil 3: Stammbaum von Adolph Eduard Graefe

Prof. Dr. med. habil. Jutta Herde
Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde
Universitätsklinikum der
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Ernst-Grube-Str. 40
06120 Halle/Saale

Literatur

- 1)
Allgemeine Deutsche Biographie. Bd. 9. 1879:555-562, Graefe, C. Ferdinand, v.
- 2)
Allgemeine Deutsche Bibliothek Bd. 49. München, 1904;505, Pagel: Alfred Graefe
- 3)
Bonin J: Albrecht von Graefe – ein Lebensbild. 1917 1-86, Familienbesitz
- 4)
Gelehrtes Berlin im Jahre 1845. Berlin, 1846
- 5)
Genealogisches Handbuch des Adels XV. 1978;165-169 Starke Verlag, Limburg 1969;45
- 6)
Dallwitz W v.: Erinnerungen aus der Jugendzeit. Albrecht von Graefe, aus seinen Briefen und aus selbst Erlebtem. Familienbesitz, Hanns-A. v. Graefe
- 7)
Esser A: Albrecht von Graefe im Jahre 1857. Ber. DOG 1957;270-275
- 8)
Fontane Th: Wanderungen durch die Mark Brandenburg. Band 4: Spreeland. 2. Aufl. Aufbau-Verlag 1982;74-75
- 9)
Graefe A. Ein Wort der Erinnerung an Albrecht v. Graefe. 1870, Halle, M. Niemeyer, Lippert'sche Buchhandlung. 15 S.
- 10)
Graefe A v. Briefe von Auguste von Graefe an den Sohn Albrecht v. Graefe am.-Besitz, Hanns-Albrecht v. Graefe
- 11)
Graefe Ed v. Blepharoplastik. Encycl. Wörterbuch der med. Wissenschaften 830 Bd. V, 574

- 12)
Graefe Ed v. Erfahrungen über das Lichtstrahlenbrechende Vermögen der durchsichtigen Gebilde im menschlichen Auge“ Journ d Chirurgie u Augenheilkunde 1831;1:356-58
- 13)
Graefe F. Familientafeln v. Graefe (Privatbesitz)
- 14)
Graefe F: Victor von Graefes Schiffsjournal. in: Jahrbuch für Heimatkunde. Oldenburg/Ostholstein. 50. Jahrgang, 2006;86-101
- 15)
Graefe H-A v: Familientafel (Privatbesitz)
- 16)
Graefe H-A v: Graefe'sche Familienaufzeichnungen. Familienbesitz H.-A. v. Graefe
- 17)
Graefe I v: Über den Einfluss eines Corticosteroids auf das gesunde Auge und auf die Blut-Kammerwasserproduktion. Diss. Med. München 1969
- 18)
Gotschling M: Brief vom 9.6.1967
- 19)
Götschen A: Albrecht von Graefe. Dtsch Klinik 1870;292-294
- 20)
Greeff R: Die Entwicklung der Augenheilkunde an der Charité zu Berlin. I. u. II. Teil. Klin Monatsbl Augenheilkd 1937;98: 353-364
- 21)
Heynold von Graefe B: Meine Großtante Wanda – jüngste Schwester Albrecht von Graefes. in: Hartmann, Ch. (Hrsg.): Albrecht von Graefe. Berlin 1828-1870 Verlag Medizin u. Naturwissenschaften, Germering 1996
- 22)
Heynold von Graefe B: Albrecht von Graefe. Mensch und Umwelt. Berlin 1991
- 23.)
Hirschberg J: in: Graefe-Saemisch: Handbuch der gesamten Augenheilkunde 1911; Bd. 14, 2, 41-42; 108
- 24)
Hoffmann-Axthelm W: Die Familie von Graefe und ihre Villa Finkenherd im Berliner Tiergarten. Ber. DOG 1969;685-706

- 25)
Kazimirski J: Albrecht von Graefes Augenlinik. Ophthlmo-Chirurgie 1995;7:171-179
- 26)
Kosch W: Biographisches Staatshandbuch, Bd.1. Bern, München 1963
- 27)
Morlok St: Karl Ferdinand von Graefe. Leben, Werk und Bedeutung für die Chirurgie. Diss. Med. Berlin 28)
- Müller-Werth H: Die Stephann auf Martinskirchen und ihre Sippe. Wiesbaden 1971. Familienbesitz 29)
- Neue Dtsch. Biographie 1964; Bd. 6,710-11 Bln., Karl Ferdinand v. Graefe
30.
Neuhann W: Ein unbekannter Zweig im Stammbaum Albrecht von Graefes. Ebda.
- 31)
Persönl. Mitteilung: Faupel, Ursula 26.5.2006
- 32)
Persönl. Mitteilung: Nahnsen, Erika 28.8.2006
- 33)
Persönl. Mitteilung: Graefe, Albrecht 11.10.2006
- 34)
Persönl. Mitteilung: Dr. Schede, Joachim 15.10.2006
- 35)
Persönl. Mitteilung: v. Graefe, Sven 24.10.2006
- 36)
Persönl. Mitteilung: v. Graefe, Hanns-Albrecht 3.-5.1.2007
- 37)
Persönl. Mitteilung: Dr. v. Graefe, Ingolf
- 38)
Persönl. Mitteilung: v. Dallwitz, Wolfgang 29.1.2007
- 39)
Persönl. Mitteilung: Richarz, Marlis 2.7.2006, 7.12.2006
- 40)
Persönl. Mitteilung: Prof. Tost, Manfred 25.5.2006
- 41)
Reichstagstagshandbuch 13. Legislaturperiode Bln. 1912, v. Graefe, Albrecht
- 42)
Reichstagshandbuch. 2. Wahlperiode 1924, Bln. 1924
- 43)
Ring M. Graefe und die Augenlinik. Gartenlaube V;14188-192
- 44)
Rintelen F. Albrecht von Graefe, seine Persönlichkeit, seine Zeit. Albrecht v Graefes Arch klin exp Ophthalmol 1971;181:79-93
- 45)
Tost, M: Erinnerungen an Alfred Graefe – aus Anlaß seines 150. Geburtstages. Aktuelle Probleme der Ophthalmologie, 1980 Bd. II, Hrsg. M.Tost, Martin Luther-Universität Halle- Wittenberg, Wiss.-Beiträge 1981/119 (R65)
- 46)
Ders. Alfred Graefe (1830 -1899) – Leben und Werk Vortrag 51. Ophthalmologentreffen anlässlich des 100. Todestages von Alfred Graefe. 20.3.1999
- 47)
Treue W und Winau R: Sonderdruck aus: Berlinische Lebensbilder II. Mediziner: Die beiden Graefe 1987; S. 35-50 Bln.
- 48)
Univ.-Archiv, MLU Halle-Wittenberg, Rep 4, Nr. 178, 208-216; 225-226
- 49)
Waldauer B: Alfred Graefe - eine biographische Betrachtung. Dipl.-Arb. Med. Halle 1981

Liste der Präsidenten und Tagungsthemen

23.-36. Tagung/1903-1916

noch kein Hauptthema
Theodor Leber

37.-44. Tagung/1918-1925

noch kein Hauptthema
Wilhelm Uthoff

45.-48. Tagung/1927-1930

noch kein Hauptthema
Theodor Axenfeld

49., 50. Tagung/1932, 1934

noch kein Hauptthema
August Wagenmann

51.-54. Tagung/1936, 1938, 1940, 1948

noch kein Hauptthema
Walther Löhlein

55.-57. Tagung/1949-1951

noch kein Hauptthema
Karl Wessely

58. Tagung/1953

noch kein Hauptthema
Walther Löhlein

59., 60. Tagung/1955,1956

noch kein Hauptthema
Karl Lindner

61. Tagung/1957

noch kein Hauptthema
Rudolf Thiel

62. Tagung/1959

noch kein Hauptthema
Karl vom Hofe

63. Tagung/1960

noch kein Hauptthema
Hugo Gasteiger

64. Tagung/1961

noch kein Hauptthema
Wilhelm Rohrschneider

65. Tagung/1963

noch kein Hauptthema
Hans- Karl Müller

66. Tagung/1964

noch kein Hauptthema
Wilhelm Wegner

67. Tagung/1965

noch kein Hauptthema
Ernst Schmid

68. Tagung/1967

Glaskörper
Hans Sautter

69. Tagung/1968

Augenerkrankungen im Kindesalter
Heinrich Harms

70. Tagung/1969

Auge und Immunologie
Karl Mylius

71. Tagung/1971

Cornea
Wilhelm Hallermann

72. Tagung/1972

Die periphere Sehbahn
Hans Pau

73. Tagung/1973

Erkrankungen der Macula
Klaus Ullerich

74. Tagung/1975

Periphere Retina (Fundusperipherie)
G. Meyer-Schwickerath

75. Tagung/1977

Die Verwendung von Kunststoffimplantaten
in der Ophthalmologie
Wolfgang Straub

76. Tagung/1978

Ionisierende Strahlen in der Augenheilkunde
Hans Joachim Küchle

77. Tagung/1979

Plast. Chirurgie der Lider und Chirurgie der
ableitenden Tränenwege
Hellmut Neubauer

78. Tagung/1980

Endogene Uveitis
Wilhelm Böke

79. Tagung/1981

Erkrankungen der Orbita
Arno Nover

80. Tagung/1982

Auge und Zentralnervensystem
Otto-Erich Lund

81. Tagung/1983

Aktuelle Traumatologie in der Augenheilkunde
Theo N. Waubke

82. Tagung/1984

1. Kataraktchirurgie, 2. Aphakie-Korrektur
Wilhelm Doden

83. Tagung/1985

Conjunctiva
Wolfgang Jaeger

84. Tagung/1986

Cornea und Limbus
Martin Reim

85. Tagung/1987

Glaukom und Heterophorien
Rolf Grewe

86. Tagung/1988

Neuere Techniken in der Ophthalmologie und
Kontaktlinsenprobleme
Josef Wollensak

87. Tagung/1989

Augenheilkunde heute – eine Standortbe-
stimmung
Manfred Spitznas

88. Tagung/1990

Erkrankungen der Retina
Achim Wessing

89. Tagung/1991

Refraktive Hornhautchirurgie und Kunstlin-
senimplantation
Jörg Draeger

90. Tagung/1992

Vitreoretinale Erkrankungen
Klaus Heimann

91. Tagung/1993

kein zentrales Tagungsthema
Karl-Wilhelm Jacobi

92. Tagung/1994

Entzündliche Reaktionen des Auges
Hans-J. Thiel

93. Tagung/1995

Glaukom
Günter Karl Kriegelstein

94. Tagung/1996

Auge und Systemerkrankungen
Manfred Tost

95. Tagung/1997

Die Makula
Anselm Kampik

96. Tagung/1998

Postoperative Komplikationen, Erkennen – Ursachenfindung – Gegenmaßnahmen
Jochen Kammann

97. Tagung/1999

Funktionsverbessernde und ästhetische Therapie in der Augenheilkunde
Holger Busse

98. Tagung/2000

Tradition und Aufbruch - -Die Augenheilkunde zur Jahrtausendwende
Christian Ohrloff

99. Tagung/2001

Laser in der Augenheilkunde
Rudolf F. Guthoff

100. Tagung/2002

Innovationen in der Augenheilkunde
Gabriele E. Lang

101. Tagung/2003

Degeneration und Regeneration – Grundlagen, Diagnostik und Therapie
Franz Grehn

102. Tagung/2004

Evidenzbasierte Ophthalmologie – Anspruch und Wirklichkeit
Klaus-Dieter Lemmen

103. Tagung/2005

Basic Sciences and Clinical Application
Michael Foerster

104. Tagung/2006

Augenheilkunde in der alternden Gesellschaft
Norbert Pfeiffer

105. Tagung/ 2007

150 Jahre DOG - 150 Jahres Wissenschaftsaustausch und Innovation in der Augenheilkunde
Gernot I.W. Duncker

Liste der Ehrenmitglieder

Prof. Dr. Bela Alberth †

Debrecen/Ungarn
Ehrenmitglied seit 1990

Dr. Dr. med. h.c. Hermengildo Arruga †

Barcelona/Spanien
Ehrenmitglied seit 1964

Prof. Dr. Gunnar von Bahr †

Uppsala-Kuivsta
Ehrenmitglied seit 1975

Prof. Dr. Charles K. Beyer-Machule, M.D., F.A.C.S

.Wellesley/USA
Ehrenmitglied seit 1997

Prof. Dr. Gian Battistia Bietti †

Rom
Ehrenmitglied seit 1971

Prof. Dr. Alan C. Bird

London/Großbritannien
Ehrenmitglied seit 2004

Prof. Dr. G. M. Bleeker †

Amsterdam/Niederlande
Ehrenmitglied seit 1986

Prof. Dr. Frederick Blodi †

Iowa City
Ehrenmitglied seit 1978

Prof. Dr. Joseph Böck †

Wien
Ehrenmitglied seit 1972

Prof. Dr. Hubert Bourgeois

Paris/Frankreich
Ehrenmitglied seit 1998

Prof. Dr. Paul Brégeat †

Paris/Frankreich
Ehrenmitglied seit 1982

Prof. Dr. Albert Bronner †

Straßburg/Frankreich
Ehrenmitglied seit 1981

Prof. Dr. José Casanovas †

Barcelona
Ehrenmitglied seit 1973

Prof. Dr. David G. Cogan †

Bethesda
Ehrenmitglied seit 1982

Prof. Dr. J. R. O. Collin, M.A., F.R.C.S.

London/Großbritannien
Ehrenmitglied seit 2001

Prof. Dr. W. Comberg †

Rostock
Ehrenmitglied seit 1955

Prof. Dr. R. A. Crone

Amsterdam/Niederland
Ehrenmitglied seit 1983

Prof. Dr. E. Custodis †

Düsseldorf
Ehrenmitglied seit 1971

Prof. Dr. Denig †

Schreetz
Ehrenmitglied seit 1957

Prof. Dr. August F. Deutman

Nijmegen/Niederlande
Ehrenmitglied seit 2000

Prof. Dr. Eberhard Dodt †

Bad Nauheim
Ehrenmitglied seit 1985

Sir Stewart Duke-Elder †

London
Ehrenmitglied seit 1975

Prof. Dr. Jens Edmund †

Kopenhagen/Dänemark
Ehrenmitglied seit 1992

Prof. Dr. Niels Ehlers

Aarhus/Dänemark
Ehrenmitglied seit 1994

Prof. Dr. E. Engelking †

Heidelberg
Ehrenmitglied seit 1957

Prof. Dr. Albert Esser †

Düsseldorf
Ehrenmitglied seit 1959

Prof. Dr. Helmut Fanta †

Wien
Ehrenmitglied seit 1978

Prof. Dr. Jacques Flament

Strasbourg/Frankreich
Ehrenmitglied seit 1998

Prof. Dr. Adolf Franceschetti †

Genf
Ehrenmitglied seit 1965

Prof. Dr. Jules François †

Gent
Ehrenmitglied seit 1971

Prof. Dr. Heinz Freyler

Wien/Österreich
Ehrenmitglied seit 1999

Prof. Dr. Johann Fronimopoulos †

Athen
Ehrenmitglied seit 1975

Prof. Dr. Hugo Gasteiger †

Berlin
Ehrenmitglied seit 1975

Prof. Dr. Hans Goldmann †

Bern
Ehrenmitglied seit 1973

Dr. Rolf Grewe

Münster
Ehrenmitglied seit 1998

Prof. Dr. Wilhelm Hallermann †

Göttingen
Ehrenmitglied seit 1981

Prof. Dr. Heinrich Harms †

Stralsund
Ehrenmitglied seit 1977

Prof. Dr. Harold E. Henkes

Voorst/Niederlande
Ehrenmitglied seit 1980

Prof. Dr. Roger Hitchings

London/Großbritannien
Ehrenmitglied seit 2006

Prof. Dr. Fritz Hollwich †

München

Prof. Dr. Wolfgang Höpping

Essen
Ehrenmitglied seit 2005

Prof. Dr. Karl Hruby †

Wien

Prof. Dr. Alfred Huber

Zürich/Schweiz
Ehrenmitglied seit 1993

Dr. Hildegard Jaeger

Heidelberg
Ehrenmitglied seit 1987

Prof. Dr. Wolfgang Jaeger †

Heidelberg
Ehrenmitglied seit 1987

Prof. Dr. Adolf Jess †

Ehrenmitglied seit 1973

Dr. Georg Kraffel †

Berlin
Ehrenmitglied seit 2000

**Prof. Dr. Peter Clemens Kronfeld †
Tucson**

Ehrenmitglied seit 1978

Prof. Dr. Hans Joachim Kühle †

Münster

Ehrenmitglied seit 1992

Prof. Dr. Harvey Lincoff, M.D.

New York/USA

Ehrenmitglied seit 1997

Prof. Dr. K. Lindner †

Wien

Ehrenmitglied seit 1959

Prof. Dr. W. Löhlein †

Ehrenmitglied seit 1948

Prof. Dr. Elke Lütjen-Drecoll

Erlangen

Ehrenmitglied seit 2003

Prof. Dr. Otto-Erich Lund

München

Ehrenmitglied seit 1994

Prof. Dr. Dr.h.c. Robert Machemer

Durham/USA

Ehrenmitglied seit 1999

Prof. Dr. med. sc. h.c. Günther Mackensen †

Freiburg

Ehrenmitglied seit 199

Prof. Dr. J. Meller †

Wien/Österreich

Ehrenmitglied seit 1964

Prof. Dr. Gerd Meyer-Schwickerath †

Essen

Ehrenmitglied seit 1982

Prof. Dr. Ferruccio Moro

Padova/Italien

Ehrenmitglied seit 1980

Prof. Dr. Hans Karl Müller †

Bonn

Ehrenmitglied seit 1967

Prof. Dr. Dr.h.c.mult. G.O.H. Naumann

Erlangen

Ehrenmitglied seit 2000

Prof. Dr. Hellmut Neubauer

Köln

Ehrenmitglied seit 1988

Prof. Dr. Peter Niesel

Bolligen/Schweiz

Ehrenmitglied seit 1990

Prof. Dr. Okihiko Nishi

Osaka/Japan

Ehrenmitglied seit 2002

Prof. Dr. J. M. Nordenson †

Stockholm

Ehrenmitglied seit 1957

Prof. Dr. J. Nordmann †

Straßburg

Ehrenmitglied seit 1966

Prof. Dr. Arno Nover †

Mainz

Ehrenmitglied seit 1993

Prof. Dr. Arvo Oksala †

Turku

Prof. Dr. Witold Orłowski †

Poznan

Ehrenmitglied seit 1985

Prof. Dr. Dr.h.c. Hans Pau

Düsseldorf

Ehrenmitglied seit 1988

Prof. Dr. Krystyna Pecold

Poznan/Polen

Ehrenmitglied seit 2002

Prof. Dr. A. Pillat †

Wien
Ehrenmitglied seit 1961

Prof. Dr. Martin Reim

Aachen
Ehrenmitglied seit 2003

Prof. Dr. Josef Reiner

Köln
Ehrenmitglied seit 1992

Prof. Dr. Herwigh Rieger †

Wien/Österreich
Ehrenmitglied seit 1983

Prof. Dr. Friedrich Rinteln †

Schweiz
Ehrenmitglied seit 1975

Prof. Dr. Dr. Johannes W. Rohen

Erlagen
Ehrenmitglied seit 1985

Prof. Dr. Michael J. Roper-Hall, M.D., F.R.C.S.

Birmingham/Großbritannien
Ehrenmitglied seit 1978

Prof. Dr. Bengt Rosengreen †

Uppsala
Ehrenmitglied seit 1972

Prof. Dr. Dr. h. c. Rudolf Sachsenweger

Leipzig
Ehrenmitglied seit 1979

Prof. Dr. Hans Sautter †

Hamburg
Ehrenmitglied seit 1978

Prof. Dr. Rainer Sundmacher

Freiburg
Ehrenmitglied seit 2007

Prof. Dr. W. Stock †

Tübingen
Ehrenmitglied seit 1955

Prof. Dr. Ildikó Süveges

Budapest/Ungarn
Ehrenmitglied seit 1999

Prof. Dr. Manfred Tost

Halle
Ehrenmitglied seit 2001

Prof. Dr. Klaus Ullerich †

Dortmund
Ehrenmitglied seit 1992

Prof. Dr. A. Wagenmann †

Heidelberg
Ehrenmitglied seit 1936

Prof. Dr. Theo N. Waubke †

Essen
Ehrenmitglied seit 1994

Prof. Dr. Dr. h. c. Achim Wessing

Essen
Ehrenmitglied seit 2002

Prof. Dr. H. J. M. Weve †

Holland
Ehrenmitglied seit 1959

Prof. Dr. Lorenz E. Zimmerman, M. D.

Washington/USA
Ehrenmitglied seit 1996

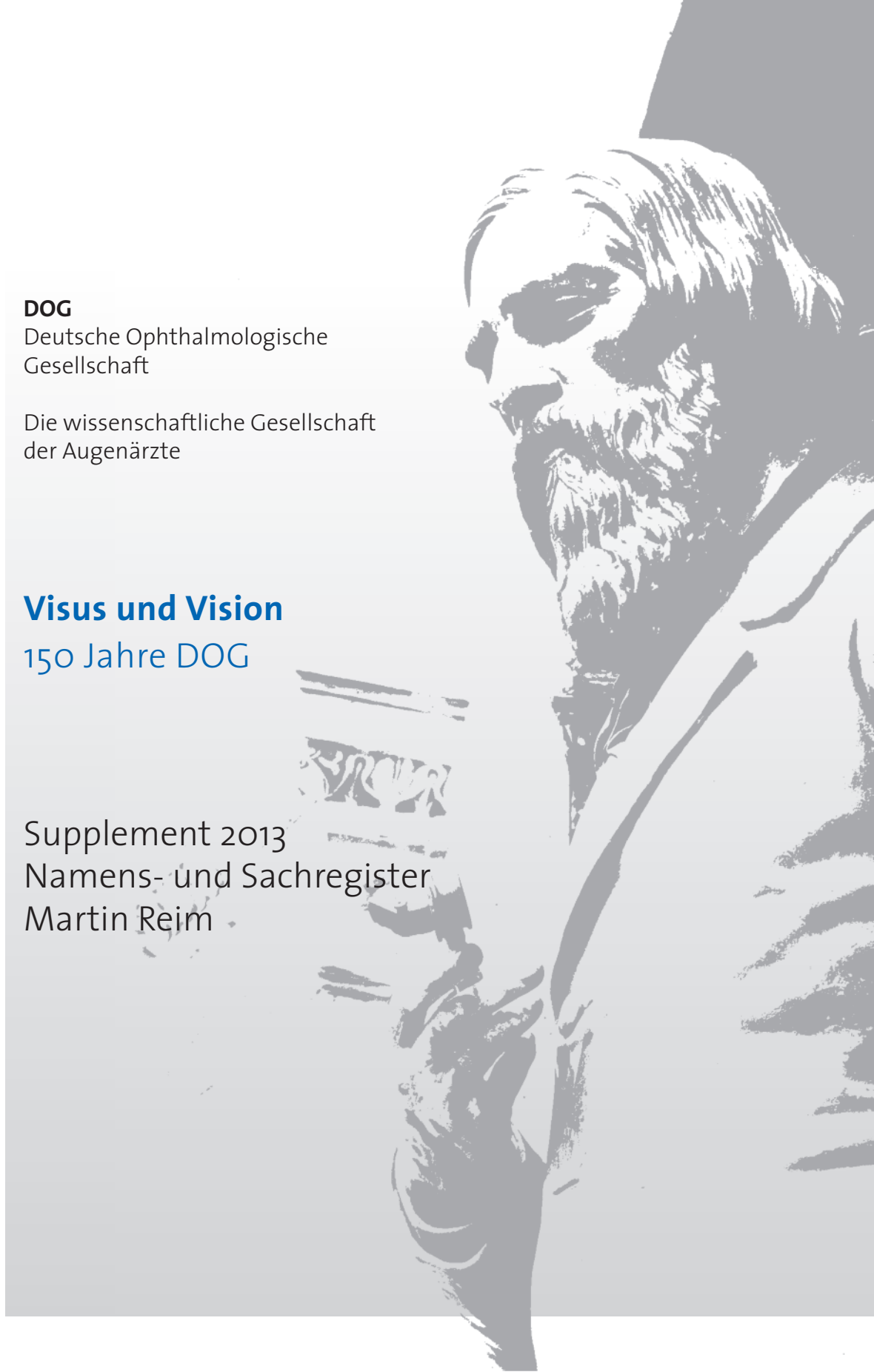


DOG
Deutsche Ophthalmologische
Gesellschaft

Die wissenschaftliche Gesellschaft
der Augenärzte

Visus und Vision
150 Jahre DOG

Supplement 2013
Namens- und Sachregister
Martin Reim



Martin Reim

Vollständiges Namensverzeichnis

A

Abbe, Ernst, 26
Adachi Usami, Emiko, 165
Adam, G., 212
Adelstein, F. E., 158
Aine, E., 203
Alberth, Bela, 216
Albrecht von Graefe, siehe von Graefe
Alexandridis, Evangelos, 164, 193
Algan, Bernard, 193
Alkan, Reinhold, 92
Alsleben, Erland, 335
Amsler, Marc, 157
Anhalt-Bernburg, Alexius von, 314
Arlt, Ferdinand, 21, 22, 23
Arlt, Ferdinand von, 276, 277, 278, 279, 321
Arruga, Hermengildo, 93, 104, 140, 164
Ascher, Karl Wolfgang 50, 161
Aulhorn, Elfriede, 107, 118, 138, 148, 152, 158, 165, 185, 206, 219
Aust, Wolfram, 126, 153
Autrum, H. J., 185
Axenfeld, Theodor, 24, 25, 29, 37, 75, 154, 155, 295

B

Babel-Genf, 162
Badtke, Günther, 75, 100, 147, 154
Baenziger, Th., 278
Bahr, Gunnar von, 100, 140, 168
Bahre, Christian, 318
Bahre, Emilie, 319

Bahre, Gustel, 323
Balazs, André, 156
Bangerter, Alfred, 96, 134
Barkan, Otto, 25, 110
Barraquer, Joaquin, 136, 165
Barraquer, José, 188
Barry, Jean C., 198, 217
Barthelmess, G., 143, 153
Baumgartner, Günter, 150, 151
Bauschke, D., 162
Beard, C., 176
Bec, P., 168
Becker, Bernard, 148
Becker, Franz Josef von, 297
Becker, Otto, 28, 293, 294, 295, 296, 300, 302, 303
Beer, Georg Ernst, 27
Beer, Josef, 275
Behles, J., 304
Behring, Emil von, 29
Bende, T., 194, 212
Benedikt, O., 174
Bergdolt, Klaus, 11, 17, 296
Berlin, Rudolf, 297
Berninger, Thomas, 194
Berson, Elliot, 218
Beyer, C. K., 176
Bielschowsky, Alfred 50, 51, 56
Bietti, Giambattista B., 129, 138, 140, 160, 162, 170
Bigar, Francis, 181
Binkhorst, Cornelius D., 146, 169, 170, 182, 192
Birch-Hirschfeld, Arthur, 47
Birngruber, Reginald, 167, 169, 184, 204, 212
Blankenagel, Anita, 174
Blasius, Ernst, 337
Blatt, Nikolaus, 152
Bleckmann, Heinrich, 182
Bleeker, Gabe M., 158, 170, 196, 197
Blodi Frederic C., 172, 185, 190
Blomberg, Hildegard von, 327
Bock Hans Erhard, 141
Böck, Josef, 128, 164, 193
Boehn, Ilse von, siehe von Bonin, Ilse
Böhnke, Matthias, 186, 209, 216
Böke, Wilhelm, 143, 149, 153, 159, 178, 179, 194
Bonin, Eckhart von, 326
Bonin, Albrecht von, 326

Bonin, Anna Friederike Auguste von, geb. von Graefe, 325, 326
 Bonin, Erich Svantus von, 325, 326
 Bonin, Erich von, 326
 Bonin, Gerhard von, 326
 Bonin, Hans Joachim von, 326
 Bonin, Ilse von, geb. von Boehn, 326
 Bonin, Irmgard von, 326
 Bonin, Jochen von, 327
 Bonin, Ruth von, 326
 Bonin, Ursula von, 326
 Borgmann, H., 148
 Bowman, William, 21, 22, 277, 278, 279, 297, 321
 Brab, Matthias, 212, 217
 Brand, H. P., 74
 Branly-Havanna, 101, 140
 Braun, G. Moskau, 22, 279
 Braun, Stefanie, 196
 Brederlow, Ursula von, 325
 Bregeat, Paul, 181, 183, 213
 Bronner, Albert, 202, 285
 Brücke, Ernst Wilhelm, 18
 Brückner Arthur, 168
 Brühl, Graf Friedrich Wilhelm von, 336
 Brunner, Horst, 211,
 Brunner, Richard, 185
 Buchwald, Hans Jürgen, 206
 Bücher, Th., 156
 Bücklers, Max, 160
 Büttner, H., 163
 Buhmann, Stadtrat Heidelberg, 100
 Bull, H., 216
 Burk, Reinhard, 192
 Busacca, Archimede, 161
 Buschmann, Werner, 181, 211
 Busse, Holger, 181

C

Carl Zeiss Jena, 26
 Carus, Carl Gustav, 18
 Casanova, José, 166
 Cibis, Paul A., 93, 128, 152
 Clausen, Wilhelm, 48, 75, 348
 Cogan, David, 128, 184

Colberg, Marie Friederike Charlotte, siehe Graefe ..., geb. Colberg
 Comberg, Wilhelm, 91, 93, 128, 134
 Conrads, H., 111
 Crawford, J., 151, 177, 191
 Cremer-Bartels, Ingrid, 183
 Cremer, M., 129
 Critchett, G., 321
 Crone, Robert A., 187
 Cüppers, Curt W., 104 134, 146, 158, 201
 Custodis, Ernst, 105, 133, 135, 144, 160, 213
 Czapinski, Pierre, 169

D

Dahmann, Franz, 92, 195
 Daiker, W., 175
 Dallwitz, Christoph von, 324
 Dallwitz, Andrea von, 324
 Dallwitz, Burhard von, 324
 Dallwitz, Charlotte von, 324
 Dallwitz, Friederike von, 324
 Dallwitz, Hubertus von, 324
 Dallwitz, Johann Adolf Sigismund von, 323, 324
 Dallwitz, Johann Friedrich Sigismund Bodo von, 324
 Dallwitz, Johann Wolfdietrich von, 324
 Dallwitz, Johann Wolfgang Sigismund von, 324
 Dallwitz, Johanna Auguste Wanda von, 324
 Dallwitz, Johanna Wanda Caroline Paula Ruth von, 324
 Dallwitz, Wanda von, 297, 300
 Dallwitz, Wolfdietrich von, 324
 Dallwitz, Wolfgang von, 324
 Damm, Josef, 168
 Dannheim, H., 139
 Dannheim, R., 126, 158
 Dardenne, Michael Ulrich, 117, 118, 138, 146, 148, 162, 166, 170, 182, 192
 Daviel, Jacques, 19
 de Jong, Paulus, 194
 Dehe, 126
 Denig, N.Y.C., 140

Desmarres, Auguste, 277, 321, 337
Deutmann, August, 167
Deutschmann, Siegfried, 81, 216
Dichgans, Johannes, 170
Dilthey, Pastor, 322
Dithfurt, Johanna von, 324
Doane, Marshall, 177
Doden, Wilhelm, 118, 123, 156, 170, 189, 191
Dodt, Eberhard, 134, 150, 151, 155, 156, 164, 165,
175, 198, 200
Doege, E., 189
Dohlman, Claes H., 182, 198
Domarus, Dietrich von, 192
Donders, Cornelius, 20, 21, 22, 23, 29, 192, 279,
282, 285, 294, 296, 297, 300, 321
Doughman, Donald, 186
Draeger, Jörg, 123, 153, 158, 174, 177, 182, 186, 209,
212, 216, 247
Dragomirescu, V., 174
Dufour, Marc, 24
Duke Elder, Stuart, 96, 114, 140, 171
Dumitrescu-Berlin, 162
Duncker, Gernot I. W., 11, 198, 212, 216

E

Eberhardt, Carl Heinrich von, 325
Eberhardt, Lieselotte von, 325
Eberhardt, Walter von, 325
Eckardt, Claus, 211, 217
Effert, Rolf, 198, 217
Ehgartner, Graz, 194
Ehler, Niels, 220
Ehrich, Wulf, 162, 170
Eisner, G., 175
Elschnig, Anton, 24, 41
Emrich, Karl-Heinz, 78
Engelking, Ernst, 36, 39, 45, 57, 93, 94, 95, 101,
168, 186, 296
Engelmann, Katrin, 209
Ergelett, Heinrich, 160
Ertel, Rolf, 111, 119
Esser, Albert, 23, 35, 43, 99, 101
Esser, Joachim, 198

F

Fabricius, Eva Maria, 209, 217
Fankhauser, F., 161, 285, 286
Fanta, Helmut, 107, 172
Fehr, Oskar, 50
Fellinger, Graz, 194
Fercher, A. F., 209
Fischer von Ankern, Katharina geb. Graefe, 342
Fischer von Ankern, Wilhelm Ritter Friedrich,
342
Fischer von Büнау H., 92
Fischer, F.P., 92, 128, 153
Fleischer, Bruno, 48, 152, 195
Foerster, Michael H., 168
Förster, Richard, 28
Franceschetti, Adolphe, 105, 129, 133, 150, 153,
157
Francois, Jules, 76, 98, 114, 140, 160, 167, 169, 186,
189, 190, 185
Franke, Günter, 183, 186, 219, 220, 221
Freusberg, Otto, 193
Friedburg, Dieter, 158, 258
Friedrich Wilhelm III., König, 315
Fronimopoulos, Johan, 167, 168, 198
Fukala, Vinzenz, 24
Funk, Jens, 213

G

Gabel, Veit Peter, 167, 169, 184, 204
Gaedertz, Alma, 187
Gal, A., 216
Garus, J., 212
Gass, Philip, 12, 257
Gasteiger, Hugo, 48, 75, 99, 100, 106, 144, 168,
172
Gerke, Edmund, 182, 185
Gerlach, Walter, 131
Gernet, Hermann, 157, 174
Gießmann, Hans Günter, 78, 189
Gilbert, W., 129
Giraud-Teulon, Marc Antoine, 19
Glaser, Joel, 184

- Gliem, Hans, 78, 82
 Gloor, Balder, 116, 157
 Gnad, H., 188, 192
 Goethe, Johann Wolfgang von, 18
 Göttinger, W., 174
 Goldmann, Hans, 105, 150, 154, 155, 156, 166, 285
 Goldschmidt, Max, 92
 Gonin, Jules, 24, 25, 47, 199, 284
 Gorgiladse, Odessa, 220
 Gouras, Peter, 175, 218
 Grabner, Günter, 211
 Graefe, Olga von, siehe von Mitzlaff, Olga
 Graefe, Adelheid von, geb. von Richthofen, 331
 Graefe, Albrecht Carl Bolko von, 331
 Graefe, Albrecht F. W. E. von, 11, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 29, 142, 154, 155, 170, 186, 275, 284, 322, 323, 325, 331, 334, 349
 Antiquitäten, 331
 Briefe von, 277, 321
 Biographie von, 320, 321, 322, 323
 Brief von, 321
 Gastärzte bei, 281
 Grabmahl, 97, 323
 Pleuritis tuberculosa, 322
 Schüler von („Stammbaum“), 280
 Seitenlinie von, 334, 349
 Studienreisen, 277, 321
 Zitat, berühmtes, 282, 323
 Graefe, Albrecht Viktor von, 320
 Graefe, Alessandra von, geb. Asiani, 331
 Graefe, Alfred, 347, 348
 Graefe, Alice Viktoria Helene von, 324, 325
 Graefe, Alma Albertine Alice von, 325
 Graefe, Alma von, geb. von Ladenberg, 317, 318
 Graefe, Anna Adelaide Pauline von, geb. von Knuth, 297, 322, 325
 Graefe, Anna Friederike Auguste von, siehe von Bonin, Anna Friederike Auguste
 Graefe, Anna von, 323, 325
 Graefe, Antonie Florentine geb. Stephann, 336
 Graefe, Auguste von, geb. von Alten, 276, 314
 Graefe, Berta Auguste, siehe Schröder ...
 Graefe, Bettina von, geb. Leisinger, 331
 Graefe, Blida von, 326
 Graefe, Blida von, 333, siehe auch Blida Heynold von Graefe ebenda,
 Graefe, Carl, 349
 Graefe, Carl Albrecht von, 327, 328, 329, 330
 Graefe, Carl Alfred, 28, 160, 297, 323, 337, 338, 341, 342, 345, 348
 Alters-Wohnsitz Weimar, 338
 Grabstätte Weimar, 341
 Nachfahren, 342 ff., 347
 private Augenklinik Halle, 338
 Nebenlinie Anna, 342
 Wohnhaus Halle, 338
 Universitätsaugenklinik Halle, 338
 Graefe, Carl Ferdinand, 311, 314, 315, 336, 349
 Graefe, Carl Ferdinand der Jüngere von, 320
 Graefe, Carl Ferdinand von, 276, 277, 311, 313, 314, 315, siehe auch unter „Graefe“
 Graefe, Carl Friedrich August von, 316, 317
 Graefe, Carl Gottlieb, 311, 349
 Graefe, Carl Gottlieb von, 311
 Graefe, Carl Philipp Adalbert von, 324, 325
 Graefe, Christian August von, 320
 Graefe, Dorothee, 350
 Graefe, Dr. Felix, 347, 348, 349
 Graefe, Dr. jur. Karl Otto Paul Dietrich Axel von, 330
 Graefe, Dr. med. Albrecht, 350
 Graefe, Dr. med. Ingolf Hans Alfred Axel von, 332, 333
 Graefe, Eduard, 349
 Graefe, Eduard Adolph, 311, 315, 339, 349, 350
 Graefe, Eduard Albert, 350
 Graefe, Eduard Richard Albrecht, 350
 Graefe, Elisabeth, 350
 Graefe, Elisabeth geb. von Stegmann-Stein, 346
 Graefe, Elisabeth Marie (Lisa), 339, 346
 Graefe, Elisabeth, siehe Thümmel
 Graefe, Emilie von, geb. Bahre, 319
 Graefe, Erik Philipp von, 331
 Graefe, Erika, 350
 Graefe, Erika von, geb. von Ravenstein, 330
 Graefe, Eugen von, 316
 Graefe, Florentine, siehe Schede
 Graefe, Friedrich Heinrich, 311, 315, 336, 339
 Graefe, Gabriel von, 331, 333
 Graefe, Georg Ferdinand von, 331
 Graefe, Gudula Gertrud Ursula von, 332

Graefe, Gustav Casimir, 339, 340
Graefe, Hanns-Albrecht von, 331, 332
Graefe, Helga von, geb. Weigand, 330
Graefe, Hyma von, geb. Gräfin zu Innhausen
und Knyphausen, 332
Graefe, Ilse, 350
Graefe, Ionna von, 333
Graefe, Johanna Christiane geb. Zschernig, 311,
339, 349
Graefe, Johanna, 349
Graefe, Julian von, 331
Graefe, Julie, 313, 339
Graefe, Katharina, siehe Fischer von Ankern
Graefe, Kirstin von, 330
Graefe, Knuth von, 330
Graefe, Kurt Albrecht, 339, 345, 346
Graefe, Luisa von, 331
Graefe, Margret von, geb. Köster, verwitwete
von der Hagen, 330
Graefe, Marie, 350
Graefe, Marie Friederike Charlotte
geb. Colberg, 339, 340
Graefe, Marie Therese, siehe Meier...
Graefe, Mauritz von, 333
Graefe, Max, 339, 340
Graefe, Olivia von, 332
Graefe, Ottilie Luise von, siehe von Thile,
Ottilie Luise
Graefe, Sophie von, geb. von Blomberg, 327,
328, 329, 330
Graefe, Sven von, 330
Graefe, Tim von, 331
Graefe, Ursula, 350
Graefe, Viktor Leopold Stanislaus von, 317, 318,
319
Graefe, Viktor Ludwig Rudolf Hans von, 330
Graefe, Waltraud von, geb. von Lewinski, 330
Graefe, Wanda Elise Charlotte von, 321, 323
Graefe, Wilhelmine Mathilde, siehe Thümmel
Graefe, Wulf von, 330
Graeffe, Martin, 311
Gramberg-Danielsen, Berndt, 146, 149, 213
Gramer, Eugen, 202, 211
Granit, Ragnar, 151
Greber, H., 217
Greef, Richard, 27, 295, 300

Grehn, Franz, 39, 212
Greite-München, 174
Grewe, Rolf, 12, 122, 123, 126, 245, 286
Grewe, Rolf, 201
Groeschel, Walter, 82, 245
Groneberg, Alexander, 185
Gronemeyer, Uwe, 179
Gropius, Martin, 294
Grüntzig, Düsseldorf, 194
Grüsser, G. J., 185
Grüter, Wilhelm, 101, 128, 132, 147
Grützner, Peter, 148
Günther, G., 131, 138, 146
Gütt, Arthur, 48
Gullstrand, Alvar, 25, 29, 284, 285
Guthoff, Rudolf, 185, 193, 259

369

H

Härtl, G., 129
Hagedorn, 140
Hager, Günter, 78
Hager, Hugo, 142, 143, 149, 181
Hahn, K., 148
Hakal, T., 203
Hallermann, Wilhelm, 109, 111, 144, 161, 162
Hammerstein, Düsseldorf, 118, 192, 194
Hansen, Lutz L., 185, 194
Harms, Heinrich, 37, 93, 98, 100, 101, 104, 107,
112, 113, 114, 115, 122, 123, 124, 131, 136, 138, 139,
146, 157, 158, 170
Hartinger, H., 133
Hartmann, Christian, 194, 204, 216
Hartwig-Bonn, 179
Hatline, H. K., 151
Haugwitz, Thilo von, 149
Heidenkummer, Peter, 216
Heilmann, 170
Heimann, Klaus, 115, 126, 148, 167, 258
Heine, Leopold, 23
Heinrich, Thomas, 215
Heinsius, E., 129
Helbig, H., 209
Hellner, K. A., 149

Helmholtz, Hermann von, 18, 21, 131, 151, 276, 285, 302
 Henkes, Harold E., 100, 178, 200
 Henn, Volkhard, 173
 Hennekes, Raimund, 194, 212
 Hennighausen, Udo, 162
 Henoch, Eduard, 20
 Hentsch, R., 82
 Herde, Jutta, 11, 309 ff., 331
 Hering Ewald von, 25, 168
 Hering, Heinrich Ewald, 134
 Hertel, Ernst, 92
 Herzau, Werner, 150, 185
 Hess, Karl von, 25, 186
 Hess, Wilhelm, 21, 278, 279
 Heydenreich, Andreas, 78, 177
 Heynold von Graefe, Blida, 333
 Heynold von Graefe, Christian, 333
 Heynold von Graefe, Valentina, 333
 Hindenburg, Paul von, 40
 Hippel, Arthur von, 29
 Hitler, Adolf, 35, 37, 40
 Hitzenberger, C. V., 209
 Hockwin, Otto, 137, 138, 148, 158, 160, 174, 192, 205
 Höh, Helmut, 170
 Höpping, Wolfgang, 148, 152, 157, 196, 215
 Hörster, Bernd, 179
 Hoffmann, D. H., 148, 149
 Hoffmann, Friedrich, 162
 Holland, Gerhard, 153
 Hollwich, Fritz, 144, 153, 157, 171
 Holt, Sören, 23
 Honegger, Heinrich, 149, 165, 168, 192, 193
 Horner, Johann Friedrich, 20, 22, 278, 279
 Hruby, Karl, 100, 128, 146, 193
 Hubel, D. H., 151
 Huber, A., 153
 Hübener, Horst, 177, 179

I

Igersheimer, Josef, 50

J

Jaeger, Alfred, 210
 Jaeger, Friedrich, 277, 278, 321
 Jaeger, Hildegard, 186, 202
 Jaeger, M., 192
 Jaeger, Wolfgang, 82, 83, 100, 104, 111, 120, 126, 133, 134, 151, 157, 159, 167, 180, 186, 193, 194, 195, 202, 210, 213, 248, 286, 296
 Jähne, Manfred, 11, 67, 82, 83
 Jähne, Sabine, 83
 Jaensch, Paul Adolf, 95, 98, 145
 Jahn, C. E., 192
 Jakobson, Julius, 20, 24, 25, 28, 283, 284,
 Javal, Louis Emil, 27, 134
 Jess, Adolf, 48, 167, 171
 Jessen, K., Dr. Dipl. Phys., 109, 127
 Jonas, J. B., 203, 209, 212, 215
 Jonkers, G. H., 134
 Joswig, Peter, 260
 Jüngken, Johann Christian, 19, 338
 Jünnemann, Gerhard, 190
 Jütte-Jena, 159, 183
 Julesz, Bela, 185
 Jung-Stilling, 19
 Jung, R., 151
 Junge, Eduard, 279, 297

K

Kammann, Jochen, 192, 259
 Kampik, Anselm, 12, 211, 216, 217, 259
 Kamps, I, 198, 199
 Kant, Emanuel, 18
 Kaps, D., 209
 Kasner, W., 163
 Kaufmann, Herbert E., 117, 186, 258
 Kellermann, F. J., 165
 Kellner, U., 213
 Kelman, David, 171
 Kern, Rudolf, 195
 Kestenbaum, Alfred, 50
 Kettesy Aladar, 186
 Kilp, Helmut, 127, 170

Kirchhof, Bernhard, 184
Kirsten, G., 146
Kittel, Viktor, 170
Klaas, Dieter, 217
Klauß, Volker, 182, 194, 286
Kleifeld, O., 131, 138
Klein, Genf, 125
Klein, Leonhard, 125, 139
Klein, Liselotte, 125
Klein, Siegfried, 189, 221
Kleinert, H., 137
Klingbeil, U., 204
Klöthi, R., 163, 179
Knapp, H., 279
Knapp, Jakob, 28
Knuth, Anna Adelaide Pauline von, 322
Knuth, Graf Hans Schack von, 322
Koch, Frank, 215
Koch, Hans-Reinhard, 192
Koch, Karl Wilhelm, 207
Koch, Robert, 20
Koeppel, Leonhard, 159
Körber, Norbert, 180
Körner, F., 168
Kok-van-Alphen, C. C., 179, 198
Kolbegger, K., 162
Koller, Karl, 192
Kommerell, Guntram, 111, 115
Koorneef, Leo, 211
Korth, Matthias, 215
Kraffel, Georg, 131, 296, 303, 304
Krastel, Hermann, 118, 123, 184
Kraus, E., 157
Krauss, Raimund, 212
Krauthausen, Frankenthal, 147
Kreibig, Wilhelm, 129, 133, 170
Kreissig, Ingrid, 135, 188
Krey, Hauke, 173
Krieglstein, Günter, 177
Kries, Johannes von, 27, 168
Kroll, Peter, 192
Kronfeld, Peter C., 172, 178
Krückmann, Emil, 37
Krüger, Karl Ernst, 77, 159, 170
Krumeich, J. H., 188, 212
Kruse, Friedrich, 194, 212

Küchle, Hans Joachim, 61, 92, 111, 116, 118, 171,
173, 174, 247
Küchle, Michael, 216
Kühl, Wolfram, 84
Kühne, Friedrich Wilhelm, 151, 302
Kuhlendahl, H., 164
Kuhnt, Hermann, 28
Kunst, Beate, 11, 291
Kurz, Jaromir, 110
Kußmaul, Adolf, 21, 22, 278
Kyrieleis, Werner, 99, 101, 145

L

Lachmayer, Bernhard, 215
Ladenberg, Alma von, 317
Landolt, Edmund, 19
Lang, G. K., 210
Lang, Gabriele E., 177
Lang, Johannes, 181
Lange, Kiel, 123
Laqua, H., 169, 170, 217
Laqueur, Ludwig, 28
Leber, Theodor, 21, 23, 25, 38, 295, 300, 302
Lemmen, Klaus-Dieter, 206
Lemmingson, Waldemar, 168
Lenz, Widukind, 149
Lepper, R. D., 186
Lerche, W., 153, 156, 157, 165
Letterer, E., 141
Leydecker, Wolfgang, 39, 138
Lieb, W. E., 213
Liebreich, Richard, 19, 21, 300
Liesenhoff, Hans, 152
Lincoff, Harvey, 135
Lindner, Karl David, 91, 94, 96, 98, 129, 137, 140,
145
Lindström, Richard, 186
Linnen, Hans Josef, 143, 178
Linnert, Doris, 181
Lisch, Karl, 48
Littmann, 130, 136, 138, 141, 153
Lizin, Francois, 168
Lochner, D., 213
Locke, John, 18

Loder, J. Ch., 314
 Löhlein, Walter, 36, 37, 38, 40, 45, 46, 48, 57, 91,
 94, 96
 Löwenthal, Julie, 324
 Lommatzsch, Peter, 76, 171, 189, 190
 Lorenz, Birgit, 185
 Lucke, Klaus, 217
 Ludwig, Karl, 18
 Ludwig, Klaus, 196
 Lüllwitz, Werner, 165, 175
 Lütjen-Drecoll, Elke, 138, 202, 203, 206
 Lund, Otto Erich, 118, 119, 123, 125, 142, 148, 154,
 159, 160, 169, 170, 174, 183, 187, 258, 259
 Luyckx, Jeanne, 153

M

Machemer, Robert, 153, 156, 162, 163, 169
 Mackensen, Günther, 118, 126, 136, 153
 Mackenzie, W., 321
 Maier, Würzburg, 211
 Makabe, Reizo, 165
 Mandel, P., 138
 Manz, Wilhelm, 28
 Marchesani, Oswald, 128
 Marré, Ernst, 78
 Martenet, A. Catherine, 179
 Martini, Gertrud, 101
 Matthäus, W., 77, 145, 198
 Matthes, Albrecht, 335
 Matthes, Albrecht, 335
 Matthes, Bonifaz, 335
 Matthes, Elisabeth, 335
 Matthes, Elisabeth geb. von Gratowski, 335
 Matthes, Ernst, 335
 Matthes, Josef Friedrich, 335
 Matthes, Maria Antonie Hilde geb. Vogel, 335
 Matthes, Yvonne, 335
 Maurice, David, 177, 198
 Maxwell, James Clerk, 18
 Mayer, Ursula, 135, 177
 McCarey, B. E., 186
 Meesmann, Alois, 159
 Mehdorn, Eckehardt, 209
 Meier-Ruge, W, 167

Meier, Eduard, 340
 Meier, Julius, 341
 Meier, Marie Therese geb. Graefe, 340
 Meier, Max Emil, 341
 Meinel, Ulf, 82, 245, 246
 Meller, Josef, 104, 159
 Mellin, K. B., 203
 Merté, Hanns-Jürgen, 115, 137, 248
 Meyer-Schwickerath, Gerd, 111, 123, 130, 144,
 168, 170, 184, 185, 190, 199, 219
 Meyer, H. J., Osnabrück, 126, 157
 Meyerhof, Otto, 151
 Michel, Julius von, 28
 Miller, David, 182
 Mitzlaff, Annemarie von, 326
 Mitzlaff, Bernhard von, 326
 Mitzlaff, Gisela von, 326
 Mitzlaff, Hans-Jürgen von, 326
 Mitzlaff, Maximilian von, 326, 327
 Mitzlaff, Olga von, geb. von Graefe, 323,
 325, 326, 327
 Mitzlaff, Wolf von, 327
 Mohr, Ch., 198
 Moro, Ferucio, 178
 Morton, William T. G., 20
 Moszynski, Graf, 313, 314
 Müller-Ruchholtz, Kiel, 216
 Müller-Stolzenburg, N., 206
 Müller, Fritz, 159
 Müller, Hans Karl, 96, 99, 100, 102, 103, 104, 117,
 128, 131, 136, 138, 146, 147, 154, 158, 170
 Müller, Horst, 129, 137
 Müller, Johannes, 18, 19, 21, 134, 206
 Müller, W., 74
 Müller, Würzburg, 211
 Münchow, Wolfgang, 23, 75, 201
 München, William, 143
 Murr, G., 185
 Mylius, K., 159

N

Nagel, Albrecht, 28
 Nagel, Willbald, 27
 Nasemann, Joachim E., 204

Naumann G.O.H., 111, 113, 116, 118, 123, 125, 167
Neubauer, Hellmut, 107, 114, 116, 118, 153, 173, 175,
179, 187, 207
Neubauer, Lorenz, 177, 194
Neuhann, Thomas, 171, 182, 212
Niemeyer, G., 170
Niepel, Georg, 198, 204
Niesel, Peter, 137, 145, 216
Noorden, Günter K. von, 151, 177, 191
Nordenson, J. W., 101, 140, 152
Nordmann, Jean, 138, 140, 157, 202
Novalis, 18
Nover, Arno, 143, 144, 170, 181
Noyes, Henry D., 192

O

O' Connor, G. R., 179
Obal, Berlin, 132
Ohrloff, Christian, 182, 185, 194, 198
Oksala, Arvo, 153, 178
Oosterhuis, Jendo A., 153
Oppel, Ottokar, 153
Orlowski, Witold, 194, 210, 285
Ossoinig, K., 153, 157
Otto, J., 149

P

Pabst, W., 149, 152, 153
Päärmann, Arvi, 204, 217
Pagenstecher, Arnold, 279
Pagenstecher, Alexander, 279
Pagenstecher, Ernst Heinrich, 21, 278
Pape, R., 149
Parel, J. M., 162
Pau, Hans, 105, 109, 111, 129, 131, 164, 165, 168,
193, 207
Paul-Lüneburg, 93
Pesch, J. P., 154
Pfeiffer, Norbert, 212
Pietruschka, Georg, 78
Pillat, Arnold, 101, 128, 141, 170
Piper, Hans Felix, 149, 153

Pittke, Eva C., 205
Plesch, A., 204
Pleyer, Uwe, 193
Pouliquen, Yves, 162, 216
Purkynje, Johann Evangelista, 19
Pustjärvi, T., 203
Puttkammer, Otto, 327

R

Raabe, A., 203
Raabe, M., 203
Rahlson, Ernst, 55, 57, 58, 59
Ramaekers, V., 217
Ramon y Cajal, 302
Rasch, V., 203
Rauh, Walther, 136, 201
Reese, Algernon, 172, 196
Reichling, Walter, 164
Reil, Johann Christian, 277, 314
Reim, Martin, 12, 89, 98, 122, 126, 148, 153, 160,
162, 188, 195, 210
Reiner, Josef, 206
Reiser, K. A., 129
Remé, Charlotte, 184
Remky, H., 146
Renschler, Ingo, 185
Reny, A., 177
Richard, Gisbert, 179, 188
Richarz, Marlis geb.Meier, 341
Ridley, Harold, 139
Riedel, Günter, 196, 198
Rieger, Herwig, 48, 187, 195
Riehm, Eckhard, 144
Riehm, H., 161
Ringelstein, E. B., 185
Rintelen, Friedrich, 134, 168
Ritter von Welz siehe Welz, von
Ritter von Welz, Robert, 25
Rochels, Rainer, 181, 185, 192
Rodenhäuser, Joe Henry, 144, 145, 152, 159, 164
Römer, Paul, 37
Rohen, Johannes, 134, 137, 138, 176, 202
Rohrbach, Jens Martin, 11, 35
Rohrschneider, Wilhelm, 47, 95, 99, 100, 145, 154

Rolando, M., 194
Roll, F., 174
Roper-Hall, John, 173
Rosengren, Bengt, 136, 139, 164, 175
Rothmund, August von, 28
Rüdin, Ernst, 48
Rüssmann, Walter, 124
Ruete, Theodor, 19, 27, 28
Ruttke, Falk, 48

S

374

Saari, K. M., 179
Sachsenweger, Matthias, 206
Sachsenweger, Rudolf, 74, 75, 76, 82, 84, 152, 175, 183, 186, 190
Sachsenweger, Ulrich, 206
Saemisch, Erwin Theodor, 28, 160, 338
Salminen, Lotta, 153
Sampaolesi, R., 143, 162
Sattler, Hubert, 28, 150
Sautter, Hans, 99, 100, 104, 111, 115, 142, 154, 173, 190
Schadewald, H., 173
Scharf, J., 138
Schede, Dr. Joachim, 345
Schede, Florentine geb. Graefe, 343, 345
Schede, Kurt, 343
Scheffler, Frank, 245
Scheibner H., 174, 213
Schelling, Friedrich W. J., 18
Schieck, Franz, 39, 168
Schiefer, Ulrich, 213
Schiel, H., 278
Schieß, Ffm, 279
Schinkel, Friedrich Karl, 315
Schinz, H., 209
Schirmer, Rudolf, 28
Schlegel, Hans-Joachim, 105, 146
Schlote Hans Walter, 78, 82, 186, 216
Schmack, Werner, 148
Schmaus, 21, 278,
Schmelzer, Hans, 195
Schmid-Ebingen, Ernst, 103, 104, 105, 111, 113, 115
Schmid-Schönbein, G. W., 212,
Schmid-Schönbein, Holger, 212
Schmidt-Martens, Friedrich W., 162, 179
Schmidt-Rimpler, Hermann, 28
Schmidt, Barbara, 189
Schmidt, I. G. H., 143, 149, 165
Schmidt, Rolf, 48
Schmieden, Heino, 294
Schmitt, E. J., 182, 192
Schmöger, Elisabeth, 78, 183, 186
Schnalke, Thomas, 131
Schnarr, Klaus-Dieter, 184
Schneider von Welz, Josef, 25
Schober, H., 133, 168
Schönlein, Johann Lukas, 19
Schopenhauer, Arthur, 18
Schott, Adolf, 168
Schott, Klaus, 122, 126, 159, 169
Schrage, Norbert F., 217
Schreck, Eugen, 128, 132, 133, 138, 139, 146, 151, 152
Schrems, W., 203
Schröder, Berta Auguste, geb. Graefe, 337
Schröder, Ludwig, 337
Schröder, Susanne, 212
Schütte, Eberhard, 162, 168, 209
Schulte-Hennighaus, Nicola, 211
Schulte, Dieter, 118, 132, 133
Schulze, Dirk, 245
Schulze, F., 178, 221
Schwarz, W., 162
Schwarz, Walter, 323
Schweigger, T., 279
Schwerin, Eberhard von, 325
Schwerin, Graf Bogislaw von, 325
Schwerin, Helmut von, 325
Seiler, Theo, 193, 194, 198, 211, 212
Seitz, Rudolf, 183
Seitz, T., 279
Serr, Hermann, 164
Seydlitz, Mechthild von, 324
Seysse d´Aix, Graf Rudolf Maximilian von, 325
Sichel, Julius, 277, 321, 337
Siebeck, Robert, 105, 106, 148, 161
Siebert, Hamburg, 211
Siegert, Peter, 183
Siemering, Rudolf, 29, 294
Simms, Henriette, 324

Singer, Wolfgang, 185
Siretanu, Ruxandra, 185
Skorpik, Ch., 188, 192
Slezak, Hans, 192
Smelser, George, 156
Snellen, Herman, 285
Sobhy, Kairo, 140
Sold, Würzburg, 211
Sommer, Gerd, 73, 77
Sourdille, Philip, 216
Spieker, Hanns D., 149
Spies, 21
Spitznas, Manfred, 123, 167, 206, 210, 211, 215
Stärk, 192
Stallard, Hyla Bristow, 190, 196
Steffan, Philip Jacob, 297, 298
Steinhorst, Ulrich, 187
Stephann, Antonie Florentine, siehe Graefe
Antonie Florentine, geb. Stephann, 336
Stephann, Johann Andreas Christoph, 336
Stock, Wolfgang, 91, 94
Stolze, Oskar, 245
Straatsma, B. R., 168
Strampelli-Rom, 162
Straub, Wolfgang, 111, 113, 114, 129, 132, 133, 137,
142, 149, 167, 168, 169, 200
Strobel, J., 186
Sundmacher, Rainer, 116, 198
Szily, Aurel von, 24, 50, 51, 129

T

Tamm, Ernst, 203, 212
Tavakolian, U., 179
Teller, W., 157
Tenner, Alfons, 165
Teping, Christian, 185, 198, 199, 206
Thanos, S., 209
Thiel Hans Jürgen, 159, 198, 219
Thiel, Rudolf, 98, 129, 140, 154
Thies, Oskar, 159
Thile, Heinrich Carl Ludwig Hermann von, 316
Thile, Ottilie von, geb. von Graefe, 279, 281, 316,
325, 326, 327
Thomann, Heinrich, 119, 122, 143, 153, 213

Thümmel, Wilhelmine Mathilde geb. Graefe,
337
Thümmel, Elisabeth, geb. Graefe, 342
Thümmel, Julius Sigmund, 337
Thümmel, Wilhelm, 342, 346
Tilgner, S., 179
Tillmann, Walter, 165
Tönnis, Köln, 137
Tost, Frank, 211
Tost, Manfred, 75, 77, 79, 82, 84, 147, 178, 214,
245, 248, 251, 343
Traube, Moritz, 19
Trier, Hans Georg, 178, 186
Tripathy, Ramesh, 209
Trost, Uwe, 245
Trotha, Elli von, 237
Troutman, Michael, 136
Tsai, Ray Jai-Fung, 212
Tschermak-Seysenegg, Armin von, 92
Tseng, Scheffer C. G., 212
Tsopeles, B., 133
Turss, Rüdiger, 162, 170

U

Ullerich, Klaus, 111, 113, 148, 166, 199
Ulrich, W. D., 189
Unger, Dorothea von, 324
Unger, Hanns Hellmuth, 148
Uthoff, Wilhelm, 25, 282

V

van der Hoeve, Jan, 41
van Hulen, 24
van Lith, I. H. M., 167
van Nouhuys, C. E., 209
Vancea, Petre, 201
Vehr, Annelise, 179
Velhagen, Karl, 74, 75, 82, 93, 98, 125, 183, 190,
286
Velissaropoulos, Panagiotis, 187
Virchow, Rudolf, 20
Völcker, H. E., 120, 125, 177, 258

Völker-Dieben, H. J. M., 179, 198
Völkers, Karl, 28
Vörösmarthy, D., 187
Vogel, Katharina, 334
Vogel, Maria Antonie Hilde, 335
 siehe auch Matthes
vom Hofe, Karl, 48, 91, 94, 99, 142, 159
Vossius, Adolf, 37
Vucicevic-Sarajewo, 100

Wiesel, T. N., 151
Winkelman, J. E., 211
Witmer, Rudolf, 119, 162, 179
Wolf, Sebastian, 204, 210, 212, 217
Wollensak, Josef, 123, 148, 157, 194, 205
Wolter, Reimer, 192
Worth, Cloud, 134
Wulle, W., 156
Wunderlich, Carl Reinhard August, 18

W

Waardenburg, Petrus Johannes, 134
Wachsmuth, Elke, 78, 83
Wagenmann, August, 36, 38, 45, 47, 137, 186,
 195, 295, 300
Wagner, Zürich, 140
Wald, George, 128, 150, 151
Wallow-München, 159, 165
Walser, E., 132, 177
Walther, Philipp von, 321
Waubke, Theo, 186, 187
Weber, Adolph, 21, 276, 278, 300
Weder, Wolfgang, 165
Wegener, Wilhelm, 103, 129, 150, 166
Weigelin, Erich, 104, 109, 113, 128, 143, 144, 154
Weil, F., 72
Weiss, Leopold, 24
Weissauer, München, 258
Welge-Lüssen, Lutz, 156, 160, 192
Weller, Michael, 206
Welt, Rüdiger, 171, 192
Welz, Ritter, Robert von, 28, 279, 280, 334
Wenzel, Martin, 139, 198, 204, 212
Werner, H. (Davos), 157
Werry, H., 168, 188
Wessely, Karl, 51, 91, 94, 95, 96, 128, 129
Wessing, Achim, 153, 213, 247
Weve, H.J.M., 92, 96, 101, 147
Wiechens, B., 211
Wiedemann, Peter, 204
Wieder, Michael, 182, 193
Wiederholt, Michael, 194, 198, 209
Wiedersheim, O., 91, 94
Wiegand, Wolfgang, 198

Z

Zar Nikolaus, 315
Zehender, Karl Wilhelm, 22, 28, 29, 285
Zenker, Carl, 172
Zimmer, Werner, 245, 247
Zimmermann, Lorenz, 191
Zinser, Heidelberg, 211
Zivojnovic, Relja, 196
Zrenner, Eberhard, 123, 169, 175, 193, 194, 200,
 217, 218, 258
Zschernig, Christiane, siehe Graefe, Christiane,
 geb. Zschernig
zu Dohna-Schlodien, Graf Rudolf, 324
zu Dohna, Graf Alexander, 324
zu Dohna, Graf Andreas, 324
zu Dohna, Graf Bernhard, 324
zu Dohna, Graf Wilhelm, 324
Zweng, H, Christian, 181

Martin Reim

Umfangreiches Sachverzeichnis

A

- Aachener Cocktail, 188
Ablatio retinae, siehe Netzhautablösung
Abschlag Ost (GÖÄ, EBM), 249
Academia ophthalmol. internat., 152, 184
Acanthamöbeninfektionen, 209
Achromatopsie, inkomplette, 134
Achsenlänge des Auges
 Interferometermessung, 209
 Statistische Verteilung der, 209
Adaptation, 215
Adaptometer Goldmann-Weekers, 105
Aderhautdurchblutung, 144, 146, 152, 167, 173
Ärzte als inoffizielle Mitarbeiter der Stasi, 71, 72
Ästhesiometer, 174
Ästhesiometer, elektrisches, 202
Affenversuche, 151
Aggregationshemmstoffe, 204
Ahnentafel von Graefes, 312
Akademie der Augenärzte Deutschlands (AAD), 259
Akademie Naturforscher Leopoldina Halle
 siehe Deutsche Akademie der Naturforscher ..
Akademie, medizinische, 70
Albrecht von Graefes Seitenlinie, 334
Alcon Pharma GmbH, 116
Alexisbad, 314
Alport-Syndrom, 148
Amaurosis fugax, 185
Amblyopie, 149, 151, 177
Amblyopie, experimentelle, 177, 191
Ambulante Augenoperationen, 197
Aminosäuren im Glaskörper, 156, 160
Anatomie-Atlas Gehirn und Augenschädel, 181
Aneurysmen, intrazerebrale, 165
Anomaloskop, 27
Anschallgurte und Augenverletzungen, 187, 188
Antisepsis in der Augenheilkunde, 337
Aphakieablatio
 Häufigkeit, 182
 Phakoemulsifikation, nach, 182
 Relation zur Achsenlänge, in, 209
Applanationstonometer, 105, 153
Applanationstonometer für Raumfahrt, 212
Approbationsordnung für Ärzte, 175
Acquired Immune Deficiency Syndrome AIDS
 Cytomegalie, 209, 217
 Retinochorioiditis, 217
Arbeitsgemeinschaft wiss.-mediz. Fachges. (AWMF), 105
Arbeitsgruppen der DOG, 259
Arbeitskreise des BVA
 „Auge und Verkehr“, 104, 164
Archiv für Ophthalmologie, 22, 321
Arruga-Faden, 164
Arruga-Haken, 164
Arruga-Operation, 143
Arteria Carotis Stenose, 185
Arterio-venöse Passagezeiten, 204
ASMOTOM Motortrepan, 81, 216
Assistenzärzte, Vergütung in neuen Bundesländern, 249
Association for experimental Ophthalmology (AEO), 197, 200
Association for Eye Research (AER), 197
Association for Research in Vision and Ophthalmology (ARVO), 191
Astigmatismus-Korrektur mit
 Excimer-Laser, 211
 T-Inzisionen, 211
 Diathermie der Sklera, 212
Atraumatische Nadel, 139
Aufbruch innovativer Medizin, 18
Aufklärung, schwarzer Star, 19
Auge und Zentralnervensystem, 184, 185
Augenärzte in Ost und West
 Erinnerungen, 219-222

Erste Kontakte nach Mauerfall, 245
 Freundschaften, 247
 Hilfsprogramm von BVA und DOG, 246
 Kinderophthalmologie, 246
 Prophylaktische Maßnahmen, 246
 Polikliniken und MVZs, 246
 siehe auch Ost-West-Beziehungen
 Augenärztliche Begutachtung, 175
 Augenärztliche Gutachten, 122, 123, 145, 149, 213
 Augenärztliche Operationslehre, 207
 Augenärztliche Untersuchungsmethoden, 169
 Augenärztliches Museum, 300
 Augenchirurgie, neue, 20
 Augenerkrankungen im Kindesalter, 175
 Augenheilkunde
 Antisepsis in der, 337
 Bakteriologie in der, 26
 Gesamte Augenheilkunde, 180,
 In der DDR 1949-1990: 72 ff.
 Kryomedizin in der, 77
 Lehrstühle für, 27, 28
 Ordinarien der, erste, 27
 Verdienstmöglichkeiten in der, 18, 28
 Vollnarkose in der, 24
 Widerstand, gegen neue, 20
 Zusatzbezeichnung „Plastische
 Operationen“, 117
 Augenhintergrund, Erkrankungen am, 19
 Augenhintergrundsfotographie, 138
 Augeninnendruck, 152, siehe auch Glaukom
 Augenklinik Charité, 322
 Augenklinik, Graefes private, 276
 Augenkliniken der DDR, 72
 Augenkrankheiten, genetisch bedingte, 148
 Augenlinse, 148
 Analysen der, 136
 Enzyme in der, 138, 158, 160
 Glukose in der, 136
 Glutathion in der, 136
 Glykogengehalt, 148
 Laktat in der, 136
 Proteine in der, 143
 Sorbitweg im Stoffwechsel, 148
 Stoffwechsel, 138, 148
 Augenmuskellähmungen, 152, 175
 Augenmuskeln, äußere

Biopsien, 194
 Elektronenmikroskopie der, 194
 Mitochondriopathie, bei, 194
 Augenoperationen, 124, 159
 ambulante, 124
 plastische, 159
 Augenspiegel, 18, 19, 21
 Augenspiegel, viele, 19
 Entdeckung des, 18, 21, 275
 Augentuberkulose, 129
 Augentumoren, 129
 Augenverätzungen, 159, 167, 185, 188, 217
 Augenverletzungen, siehe Verletzungen
 Autoimmun-Uveitis, 179

B

Bakteriologie in der Augenheilkunde, 26
 Ballenstedt, 314
 Bautzen, 313
 Begutachtung, 123
 Blinde, 123
 Kraftfahrtauglichkeit, 98, 103
 Rententabelle für Augenschäden, 119
 Tabelle für MdE, 122
 Behrenstraße 48: 315, 321
 Beihefte Klinische Monatsblätter, 23, 123
 Beirat der wissenschaftlichen Zeitschriften, 120
 Benzalkoniumchlorid, 162
 Beratungsstelle für Sehgeschädigte, 174, 180
 Berliner Mauerfall, 57
 Berliner Medizinische Gesellschaft, 294
 Berufspolitik, 211
 Berufsverband der Augenärzte (BVA), 95, 103,
 131, 258, 259
 Besow, 326
 Betaisodonna Lösung, 192
 Bielefeld, 324
 Bielschowsky-Gesellschaft, 200, 258
 Bimanuelle Linsenabsaugung, 166
 Bindehaut, siehe Konjunktiva
 Binokularität im peripheren Gesichtsfeld, 185,
 215
 Biochemie der Augen
 Energiestoffwechsel, 162

Laktatdehydrogenase, 143,
 Linse, 213
 Neuramin, 143
 Proteinsynthese, 143
 Stoffwechsel der Cornea, 153
 Biometrie des Auges, 193
 Biomikroskopie des Auges, 160, 193
 Biotinidase-Mangel, 217
 Blendungsempfindlichkeit,
 Messung der, 103
 Pseudophakie bei, 198
 Blepharoplastik, 177
 Blindheit
 Begutachtung, 123
 Definition für BSHG, 106
 erbliche, 48, 157
 Blow out-Fraktur, 158
 Blut-Kammerwasserschranke, 131
 Blutkreislauf des Auges, Entdeckung, 27
 Borrelia Burgdorferi
 Neuritis Nervi optici, 217
 Retinochorioiditis, 217
 Boykott der DOG im „dritten Reich“, 47
 Boykott deutscher Ärzte international, 25
 Brachytherapie, 171, 190, 191
 Breslau, 325
 Brigg Carl von Graefe, 318, 319
 Buchenwald, 330
 Budget der DOG, 259
 Bundesanstalt, Physikalisch-Technische, 127
 Bundesminister für Forschung und
 Technologie, 123
 Buphrenolol, 177
 Buphthalmus, 157, 158
 BVA Spezial 1990: 246
 BVA Westfalen-Lippe, 247

C

C₄F₈ = Perfluorobutan-Gas, 170
 Charité, 19, 20, 314
 Charité-Augenabteilung, 27
 Charité, Medizinhistorisches Museum, 25, 293,
 296, 300, 303, 305
 Chirurgie, plastische, 315

Chirurgie, refraktive, siehe Refraktive Chirurgie
 Chlamydieninfektionen, 194
 Chloroform, 24
 Chorioiditis, 179
 Chorioretinitis, 179
 Choroideremie, 194
 Club Jules Gonin, 199
 Cocain, 24, 129
 Computer-Tomographie, 169
 Concilium Diagnosticum, 147
 Contergan, 149
 Cornea
 Acanthamöbeninfektion, 209
 Conference, europaeen, 200
 Degeneration Terrien´sche, 198
 Dystrophien, hereditäre, 162, 198
 Elektrolyttransport in, 198
 Elektronenmikroskopie, 162
 Ernährung, 153
 Excimer-Laserschnitt, erster, 194
 Excimer-Laserschnitt bei Keratoplastik, 210
 Gefrierkonservierung, 216
 Hornhautbank, 204
 Hornhautkulturen, 204
 Infektionen, 162
 Intracornealer Ring, 216, 217
 Kontamination, 217
 Kulturen, isolierter Cornea, 204
 Naht fortlaufende, 139, 162
 Perfusionskammer ex vivo, 162
 Permeabilität der, 198
 Rasterelektronenmikroskopie, 162
 Schnitt mit Excimer-Laser, 194
 Stoffwechsel, 153, 162
 Transparenz, 198
 Transplantation experimentelle, 162
 Transplantations-Immunologie, 179
 Typisierung der Spenderhornhaut, 216
 Ultramikroanalysen, 217
 Verkalkungen, 217
 Cornea Conference, European, 200
 Corneaendothel
 Endotheldystrophie, 143
 Janusgrünfärbung, 204
 Keratoplastik, nach, 194
 Kulturen, 209

Mikroskopie, 180
 Phakoemulsifikation, nach, 194
 Siliconöl, Schäden durch, 193
 Spiegelmikroskopie des, 177
 Verletzungen durch Nd-YAG-Laser, 194
 Corneaepithel
 Konservierungsmittelschäden, 162
 Mikroanalysen, 153
 Regeneration, 153, 185
 Cortison i.d. Augenheilkunde, 133
 Cr de Prophylaxe, 26
 Current Contents, 125
 Cyanacrylat-Kleber, 170
 Cyanidstoffwechsel, 195
 Cyclodialyse, 23
 Cyclodiathermie, 131
 Cyclophosphamid-Schäden, 211
 Cytomegalie-Retinitis, 159, 177
 Cytomegalie-Uveitis, 177

D

Dämmerungssehen,
 Messung des, 103, 112
 Pseudophakie, bei, 198
 Sehschärfe, bei, 152
 Daunomycin, randomisierte Studie, 204
 Degenerationen der Netzhaut, periphere, 168
 Deprivations-Amblyopie, 158
 Der Augenarzt, 74, 147, 159
 Desinfektion, praeoperative, 192
 Deutsch-Deutsche Tagungen
 1981 Reinhardtsbrunn mit Anekdote, 77, 219
 1982 DOG-Tagung München, bei, 219
 1983 Trassenheide-Usedom, 220
 1983 Kliniksbesuch in Halle, 220, 221
 1986 Westdeutscher Vortrag bei
 Regionaler Augenärzte-Vereinigung, 221
 1988 Europäische Cornea Conference in
 Masserberg, 221
 Stille Begleiter in der DDR, 221, 222
 Deutsche Retinitis Pigmentosa (RP-)Gesell-
 schaft, siehe Retinitis Pigmentosa Gesell-
 schaft
 Deutsche Akademie der Naturforscher
 Leopoldina, 77, 219
 Deutsche Gesellschaft für Intraokularlinsen-
 Implantation und Refraktive Chirurgie
 (DGII), 200, 258
 Deutsche Ophthalmochirurgen (DOC), 200
 Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft,
 siehe DOG
 Deutschvolkische Freiheitspartei, 330
 Diabetes mellitus, Augenbeteiligung bei
 Glaukom, hämorrhagisches, 144
 Linsentrübungen, 144
 Retinopathie, 144
 Blutrheologie bei Ty II Diabetes, 217
 siehe auch Retinopathia diabetica
 Diamox, 138
 Diathermie der Netzhaut, 135
 Diclofenac, 185
 Dicumarol, 128
 Dipetalonema witei, 187
 Diplom-Mediziner, 70
 Diskussionen, kontroverse, 188
 DOG 1: Deutsche Ophthalmologische
 Gesellschaft,
 vormals Ophthalmologische Gesellschaft, 26
 vormals Ophthalmologische Gesellschaft
 Heidelberg, 11, 21, 22, 29, 281, 285, 293, 322
 Vereinigung mit Gesellschaft der
 Augenärzte der DDR, 251
 DOG 54. Zusammenkunft 1948: 91, 128
 DOG 55. Zusammenkunft 1949: 93, 129
 DOG 56. Zusammenkunft 1950: 94, 131
 DOG 57. Zusammenkunft 1951: 95, 133
 DOG 58. Zusammenkunft 1953: 96, 134
 DOG 59. Zusammenkunft 1955: 97, 137
 DOG 60. Zusammenkunft 1956: 98, 138
 DOG 61. Zusammenkunft 1957: 99, 140
 DOG 62. Zusammenkunft 1959: 99, 142
 DOG 63. Zusammenkunft 1960: 100, 144
 DOG 64. Zusammenkunft 1961: 101, 145
 DOG 65. Zusammenkunft 1963: 103, 147
 DOG 66. Zusammenkunft 1964: 104, 150
 DOG 67. Zusammenkunft 1965: 105, 152
 DOG 68. Zusammenkunft 1967: 106, 154
 DOG 69. Zusammenkunft 1968: 107, 157
 DOG 70. Zusammenkunft 1969: 109, 159

- DOG 71. Zusammenkunft 1971: 110, 160
 DOG 72. Zusammenkunft 1972: 112, 164
 DOG 73. Zusammenkunft 1973: 113, 166
 DOG 74. Zusammenkunft 1975: 114, 168
 DOG 75. Zusammenkunft 1977: 116, 169
 DOG 76. Zusammenkunft 1978: 117, 171
 DOG 77. Zusammenkunft 1979: 118, 175
 DOG 78. Zusammenkunft 1980: 119, 178
 DOG 79. Zusammenkunft 1981: 121, 181
 DOG 80. Zusammenkunft 1982: 121, 183
 DOG 81. Zusammenkunft 1983: 122, 186
 DOG 82. Zusammenkunft 1984: 122, 189
 DOG 83. Zusammenkunft 1985: 123, 193
 DOG 84. Zusammenkunft 1986: 124, 195
 DOG 85. Zusammenkunft 1987: 125, 201
 DOG 86. Zusammenkunft 1988: 125, 205
 DOG 87. Zusammenkunft 1989: 126, 210
 DOG 88. Zusammenkunft 1990: 127
 DOG Ausschluß eines Mitglieds, 116, 117
 DOG Austritte, sog. „freiwillige“, 44, 55
 DOG Berichte der DOG an DDR Augenärzte,
 82, 103, 150, 219, 248, 286
 DOG Berichte, Beschlüsse über, 35, 55, 82, 119,
 159
 DOG Berufspolitik, 131
 DOG denkwürdige Mitgliedervers. 1988: 83
 DOG Diskussion zur Keratomileusis, 188
 DOG Diskussion, historische, 151
 DOG-Ehrenmitglieder (bis 1990)
 Alberth, Bela, 216
 Arruga, Hermengildo, 164
 Bahr, Gunnar, 168
 Bietti, Giambattista, 160
 Bleeker, Gabe M., 196
 Blodi, F. C., 172
 Böck, Josef, 164
 Bregeat, Paul, 183
 Casanovas, José, 166
 Cogan, David, 184
 Crone, Robert A., 187
 Custodis, Ernst, 160
 Dodt, Eberhardt, 194
 Fanta, Helmut, 172
 Franceschetti, Adolphe, 157, 167
 Francois, Jules, 160
 Fronimopoulos, Johan, 168
 Gasteiger, Hugo, 168
 Goldmann, Hans, 166
 Harms, Heinrich, 170
 Henkes, Harold, 178
 Jaeger, Hildegard, 202
 Jaeger, Wolfgang, 202
 Jess, Adolf, 166
 Kronfeld, Peter C., 172
 Meller, Josef, 159
 Meyer-Schwickerath, Gerd, 184
 Moro, Feruccio, 178
 Niesel, Peter, 216
 Nordenson, Johan, 152
 Neubauer, Helmut, 207
 Oksala, Arvo, 178
 Orłowski, W. J. 194
 Pau, Hans, 207
 Rieger Herwig 187
 Rintelen, Friedrich 168
 Rohen, Johannes 194
 Roper-Hall, John 173
 Rosengren, Bengt 164
 Sachsenweger, Rudolf 175
 Sautter, Hans 173
 DOG-Ehrenmitglieder, vollständige Liste
 (bis 2007), 359 ff.
 DOG Entwicklungshilfe, 182
 DOG Erfindungen, Entdeckungen,
 Innovationen
 Atraumatische Mikronadel, 139
 Fortlaufende Keratoplastiknaht, 139
 Brachytherapie, Aderhautmelanom, 190,
 191
 Fadenoperation nach Cüppers 158
 Forschung, bahnbrechende 151, 156
 Innovationen Kinderophthalmologie, 153,
 158
 Lichtkoagulator Weltneuheit, 141
 Lokalanästhesie des Auges, 24, 192
 Mikrochirurgie, Einführung der, 136
 Neuheiten, Technische, 137, 177, 180
 Schielwinkelmessung, objektive, 198
 Photokoagulation, Erfindung der, 130
 Plombenoperation, Erfindung der, 135
 Prednisolon-Injektion in Glaskörper, 179

- Sympathische Ophthalmie, Erreger der, 132
- Videofluoreszenzangiographie, 180,
- Vitrektomie durch die pars plana, 162
- Vorderkammerlinse Erfindung, 138, 139
- DOG Erstlingsvortrag 1963: 149
- DOG-Festsitzung 100-Jahrfeier, 140
- DOG-Forschungspreis für Mikrochirurgie der Pharmacia GmbH Freiburg
- 1988 Lemmen, Klaus-Dieter, 206
- 1988 Teping, Christian, 206
- DOG Ganze Augenheilkunde, 180
- DOG Geschichte I.
- Zur Säkularfeier, Esser, 99
- DOG Geschichte II.
- Von der Gründung bis 1933: 17-31,
- Literatur, 30-31
- DOG Geschichte III.
- DOG im Dritten Reich: 35-62
- Der Vorstand während der NS-Zeit, 36
- Walter Löhlein, 37
- August Wagenmann, 38
- Ernst Engelking, 39
- DOG nach der „Machtergreifung“ Adolf Hitlers, 39
- Die Mitglieder 1932-1940: 42
- Aktivitäten der DOG während NS-Zeit, 46
- Die DOG und ihre jüdischen Mitglieder, 49
- Das jüdische DOG-Mitglied Dr. Ernst Rahlson, 58
- Schlußbetrachtungen, 59
- Literatur 3. Reich, 60-62
- DOG Geschichte IV.
- Augenheilkunde in der DDR, 67-85
- Vorwort, 67
- Besonderheiten des sozialistischen Gesundheitswesens, 67
- Nachkriegszeit, 67
- Hochschulreformen, 69
- Promotionsverfahren, 70
- Entwicklung der Augenheilkunde in der ehemaligen DDR, 72
- Weiterbildung, 73
- Beziehungen zwischen DOG und DDR, 77
- Symposien, 80
- Arbeitsgruppen, 81
- Ehrenmedaille, 81
- Nachwort, 8
- Literatur, 84-85
- DOG Geschichte V.
- Die DOG in Westdeutschland von 1945-1990: 89-234
- Einführung, 89
- Neuanfang nach dem Krieg, 89
- Personen, Strukturen und Entwicklung der DOG-Vereinschronik, 91 ff.
- Berichte aus Mitgliederversammlungen, 91 ff.
- Wissenschaftliches Programm, 128 ff.
- Bemerkenswerte Vorträge und Wissenschaftliche Ereignisse, 128 ff.
- Augenärzte zwischen Ost und West, 219 ff.
- 1981 Reinhardsbrunn, 77, 219
- 1982 DOG-Tagung, München, 219
- 1983 Trassenheide-Usedom, 1983
- 1983 Kliniksbesuch in Halle, 220, 221
- 1986 Ahrenshoop, 221
- 1988 Masserberg, 221
- Stille Begleiter, 221, 222
- Mitgliederstatistik, 223-225
- Austritte 1934-1938: 223
- Neuaufnahmen 1953-1965: 223
- Austritt der DDR Mitglieder, 223
- Tabelle der Mitglieder 1925-1990: 223
- Ausländische Mitglieder, 225
- Kassenbericht und Vermögen, 226 ff.
- Historische Stiftungen, 226 ff.
- Die Graefe-Preis-Stiftung 1874
- Dr. Josef Schneider-von-Welz-Stiftung 1913
- Stiftung von Otto Barkan 1920
- Theodor-Axenfeld-Gedächtnis-Stiftung 1932
- Wilhelm-Uthoff-Gedächtnis-Stiftung 1937
- Theodor-Axenfeld-Preis, Enke Verlag 1938: 227
- Karl-Liebrecht-Gedächtnis-Preis 1961: 227
- Diskussion über Kassenberichte, 227
- Tabelle Übersicht der Finanzen, 228
- Literatur, 229 ff.
- DOG Geschichte VI.

- Entwicklung der neuen Bundesländer
 - 1990-1995: 245-251
 - Erlebnis der Wiedervereinigung, 245
 - Erste Begegnungen zwischen Ost und West, 245
 - Hilfsprogramm von BVA und DOG, 246, 248
 - DDR Polikliniken und westliche MVZ, 246
 - Gastfreundschaft der Kollegen im Osten, 247
 - Geräte Ausstattungen, 247
 - Vereinigung der BVA Landesverbände, 247
 - DOG-Tagung 1991 in Leipzig, 247
 - Erinnerungen an Zeiten der Trennung, 248
 - Medizin im Umbruch, 249
 - Angestellte Ärzte im Osten, 249
 - Uni-Kliniken in Neuen Bundesländern, 250
 - Fusion Augenärztliche Gesellschaft DDR mit DOG, 251
 - Regionale augenärztliche Gesellschaften, 251
 - Literatur, 252
- DOG Geschichte VII.
- Wachstum und Wandel 1989-2007: 257-261
 - Tradition und Vision, 257
 - Wachstum der Gesellschaft, 257
 - Strukturänderungen, notwendige, 258
 - Weitere Anpassungen, 259
 - Zukunftsaufstellung, 260
- DOG Geschichte VIII.
- Zukunft der DOG, 265-271
 - Tradition und Verpflichtung, 265
 - Herausforderungen der Gegenwart, 265
 - Forschungsförderung, 266
 - Positionierung, 267
 - Integration innen – außen, 268
 - Kooperationen, 269
 - Dienstleistungen, 270
 - Ausblick, 270
- DOG Geschichte VIII.
- International, historische Sicht, 273-288
 - Die Geschichte der Gründung, 275 ff.
- DOG Geschichte X.
- Graefe-Sammlung der DOG am Berliner
Medizinhistorischen Museum (BMM),
291-307
 - Entstehung des „Graefe-Museums“, 293 ff.
 - Graefe Museum, 11, 25, 126, 131, 145
 - Graefe-Denkmal, 294
 - Graefes private Augenklinik, 276, 295
 - Briefe von Graefe, 295, 298, 299
 - Betreuung des „Graefe-Museums“, 295 ff.
 - Otto Becker bis 1890
 - Theodor Leber 1890-1910
 - August Wagenmann 1910-1935
 - Ernst Engelking 1935-1958
 - Wolfgang Jaeger 1958-1995
 - Klaus Bergdolt 1995-2001
 - ab 2002 Beate Kunst im BMM
 - Objekte der Sammlung, 296 ff.
 - Meilensteine der Geschichte der Ophthalmologie, 300
 - Profil der Sammlung, 300
 - Sicherung und Dokumentation, 303
 - Sichtung, Konzept für Präsentation, 303
 - Konservierung der Dokumente, 303
 - Datenbank der Objekte und Dokumente, 303
 - Inventarbuch von Becker, 303
 - Inventarnummern von Behles, 304
 - Digitalisierung, 304
 - Präsentation der Sammlung im BMM, 304
 - Literatur, 305
- DOG Geschichte XI.
- Nachfahren von Graefe, 309-353
 - Graefe Urahnen, Stammtafel, 312
 - 1. Carl Ferdinand von Graefe, 313
 - Die Kinder von Carl Ferdinand und
Auguste von Graefe, 316
 - Die Nachkommen von Carl Friedrich
August von Graefe, 324
 - Die Nachfahren von Albrecht von
Graefe, 325
 - Carl Albrecht von Graefe, 327
 - Die Kinder von Carl Albrecht von
Graefe und seiner Frau Sophie, 330
 - Die Kinder von Hanns Albrecht von
Graefe und Adelheid von Graefe, 331
 - Eine Seitenlinie der Familie Albrecht von
Graefe, 334
 - 2. Die Familie von Friedrich Heinrich
Graefe, 336
 - Die Nachfahren von Alfred Graefe und
seiner Frau Marie Colberg, 342

- 3. Eduard Adolph Graefe, 349
- Zusammenfassung, 350
- Literatur, 352
- DOG Gesellschaftliches Programm
 - Gesellschaftsabend
 - 1951 erstmals nach dem Krieg, 95
 - 1963 Oper, Schwetzingen Schloß, 148
 - 1977 Heidelberger Schloß, 116
 - 1982 München mit Hugo Strasser, 186
 - 1984 Frankfurt/Main, 193
- DOG-Kommissionen, 259
 - Begutachtung, 122
 - Ergophthalmologie, 112, 115, 119
 - Facharztwesen, 101, 104
 - Geräte für, 105, 106, 114, 123
 - Graefe-Medaille, 100, 101, 104, 114
 - Kraftfahrtauglichkeit, 98, 103
 - Normung der Geräte für Sehprüfung, 114, 123
 - Novelle Bundessozialhilfegesetz, 106
 - Satzungsänderung, 110 f.
 - Tonometer-Eichung, 104, 111, 127
 - Verkehrsmedizin, 100, 103, 104, 111, 112, 115, 122, 124, 146, 148
- DOG Krieg, im zweiten Welt-, 47
- DOG Kunstausstellung bei, 126
- DOG-Mitglieder
 - ausländische, 44
 - in NSDAP, 42
 - jüdische, 44, 46, 48, 49, 55, 91
- DOG Mitgliederstatistik, 223, 224
- DOG Mitgliederzahlen,
 - Änderungen in NS-Zeit, 43 f.
 - Historische -, 254, 282
 - Zunahme der, 223, 224, 257, 281
- DOG-Mitgliedsausschluß, 116, 117
- DOG-Mitgliedschaft in der DDR, 82, 83,
- DOG-Patenschaft, für Mitglieder in DDR
 - Fortschritte der Ophthalmologie, 219
 - Der Ophthalmologe, 219
- DOG Peer Review in den Berichten, 120
- DOG Poster bei Tagungen, 169
- DOG-Präsidenten, Ämterübergabe, 124
- DOG-Präsidenten, Liste, 355 ff.
- DOG Präsidentenreden, bemerkenswerte
 - 1868 Albrecht von Graefe, 282
 - 1925 Wilhelm Uthoff, 282
 - 1957 Rudolf Thiel, 140
 - 1960 Hugo Gasteiger, 144
 - 1963 Hans Karl Müller, 147
 - 1967 Hans Sautter, 155
 - 1971 Wilhelm Hallermann, 161
 - 1972 Hans Pau, 165
 - 1975 Gerd Meyer-Schwickerath, 168
 - 1977 Wolfgang Straub, 170
 - 1984 Wilhelm Doden, 191
 - 1987 Rolf Grewe, 203
 - 1988 Josef Wollensak, 208, 209
 - 1989 Manfred Spitznas, 211
- DOG-Preise Übersicht, Details, siehe einzelne Stichworte
 - Dr. Thilo Wissenschafts-Preis, 116
 - Filmpreis Pharm-Allergan Stiftung, 202, 206, 211, 215, 216
 - Forschungspreis der Pharmacia GmbH Freiburg, 206
 - Forschungspreis der Wacker-Stiftung siehe unten,
 - Franceschetti-Liebrecht-Preis, 125
 - Glaukonomiepreis der Chibret Pharma, 202, 206, 211, 215
 - Graefe-Preis der DOG, 25, 75, 76, 82, 116
 - Karl-Liebrecht-Gedächtnis-Preis, 101
 - Leonhard und Liselotte Klein-Preis, 125
 - Retinitis-Pigmentosa-Preis, 207
 - Senator-Hermann-Wacker-Stiftung:
 - Forschungspreis der DOG, 119
 - Promotionspreis, 119
 - Wackerkurs, 119
- DOG Programmgestaltung, 176
- DOG-Programmkommission, 109, 113, 124, 176, 179, 210
- DOG-Rechnungsführer bis (1990)
 - Buhmann, 100
 - Mareth, 114
 - Joswig, 114
- DOG Reise nach England, 113
- DOG-Richtlinien, 101 ff.
 - Beurteilung der Fahrtauglichkeit, 101
 - Untersuchung des Dämmerungssehens, 111
- DOG-Satzung
 - 1863: 280

- 1871: 280
 1882 Ergänzung: 280
 Änderungen
 – 1903: § 3: 91
 – 1934: §§ 3, 4: 41
 – 1979: 118
 – 1988: 125
 – 1995: 258, 259, 260
 Entwicklung der Satzung, 110 ff.
 DOG-Schriftführer
 1863 Karl von Heß, 25
 1896 August Wagenmann, 36, 38, 45, 47, 137
 1937 Ernst Engelking, 36, 39, 45, 57, 93, 94, 95, 101, 168
 1957 vom Hofe, Karl, 48, 91, 94, 99
 1959 Wolfgang Jaeger, 36, 39, 45, 57, 93, 94, 95, 101, 168, 186
 DOG-Sektionen, 99, 259
 DOG-Glaukom, 259
 DOG-Internationale Ophthalmologie, 259
 DOG-Kornea, 259
 DOG-Neuro-Ophthalmologie, 259
 DOG-Ophthalmoplastische und rekonstruktive Chirurgie, 259
 DOG-Uveitis, 259
 Vertretung im Gesamtpräsidium, 260
 DOG Simultanübersetzung bei Tagungen, 107, 109
 DOG-Symposien, 123
 1966 München, Tutzing, 106
 1970 Wien, 107
 1972 Kiel, 112
 1973 Bad Nauheim, 112
 1976 Köln, 114
 1977 Freiburg, 115
 1979 Tübingen, 116
 1980 Freiburg, 116
 DOG-Tagungen, 91- 218
 Gesellschaftliches Programm, 95
 im „dritten Reich“, 45
 Ost-West-Tagung in Berlin 1960: 100
 Simultanübersetzung, bei, 107, 109
 Teilnehmerzahlen, 127
 Übersicht und Tagungsthemen, 355 ff.
 DOG-Tagungen, Liste, 355 ff.
 DOG und Keratomileusis, 188
 DOG und Studentenrevolte, 107, 108
 DOG und Zwangssterilisationen, 160
 DOG und Zweiter Weltkrieg, 47
 DOG von Graefe-Museum, 131, 145, 291 ff.
 DOG Wiedergründung, 91
 DOG Wortgefecht München 1982
 DOG-Zeitschriften
 Archiv für Ophthalmologie, 282
 Berichte Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft, 91 ff., 119
 Der Ophthalmologe, 120, 218, 282, 283
 Fortschritte der Ophthalmologie, 119, 124, 125, 218
 Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde, 281, 282
 Dokumentation in der Augenheilkunde, 143
 Dolsk, 313
 Dopplersonographie, 185
 Dorpat, 37
 Dr. Thilo-Preis, siehe Preis der Dr. Thilo & Co GmbH
 Dreifarben-Mischgerät, 174
 Dreifarbenmeßgerät, 213
 Dresden, 313
 DRG-System, 259
 Drittes Reich, Augenheilkunde, 11, 35 ff.
 Duane's Clinical Ophthalmology, 184
 Dysgenesis mesodermalis corneae, 187
-
- E**
- Echometrie des Auges, 153, 186
 Eichwesen, 98, 101, 104, 109, 111, 127
 Elektromyographie, 152, 157
 Elektronenmikroskopie, 153, 156, 162, 165, 167, 169, 170, 187, 193, 194
 Elektronenmikroskopie, scanning, 170
 Elektroretinographie (ERG)
 Gefäßerkrankungen, bei retinalen, 142
 klinische ERG, 137, 167
 Internat. Society clinical (ISCEV), 199
 MPI für klinische Elektroretinographie, 156
 Muster-ERG (M-ERG), 198, 215
 Amblypie, bei, 199

Schäden der Neuroretina, bei, 215
 Spektrale Empfindlichkeit der, 198
 Standardisierte ERG, 198
 Emigration von Augenärzten, 50, 56, 92
 Empfindlichkeit, spektrale, 174
 Endoskopie im Glaskörper, 215, 216
 Energiestoffwechsel der Linse, 136
 Enke-Verlag, 157
 Entdeckung, der Erkrankungen am
 Augenhintergrund, 19
 Entzündung, phakogenetische, 137
 Entzündungsmarker im Kammerwasser, 143
 E nukleation, 191
 Enzymaktivitäten, 138, 143, 158, 160
 Kammerwasser, 143
 Konjunktiva, 160,
 Linse, 138, 158, 160
 Epikeratophakie, 211
 Erbgesundheitsgesetz, 48, 160
 Erbkrankheiten mit Augenbeteiligung
 Alport Syndrom, 148
 Ektopia lentis, 148
 Fundus albipunctatus, 148
 Glaukom als-, 148
 Hornhautdystrophien, 162
 Katarakt hereditäre, 148, 157
 Makuladegeneration, hereditäre, 167
 Netzhautdegenerationen, 169
 Optikusatrophie, erbliche, 148
 Refsumsyndrom, 148
 Retinoblastom, 157
 Speicherkrankheiten, 167
 Stoffwechselerkrankungen, erbliche, 157
 Wilson'sche Krankheit, 152
 Eugenik, 49
 Europäische Augenärztliche Gesellschaft,
 siehe Societas Ophthalmologica Europaea
 (SOE)
 Europäische Cornea Konferenz, 200
 European Association for Vision and Eye
 Research (EVER), 197
 European Eye Bank Association (EBE), 200, 204
 Eximer-Laser-Chirurgie, 206
 Exophthalmus, 157
 Experimentelle Ophthalmologie, 25
 Institut für, 137

Extrakapsuläre Staroperation, 24
 Eye Research Institute Boston, 204

F

Fabry-Krankheit, 162
 Facharztausbildung, siehe Weiterbildung
 Facharztprüfungen
 in der DDR, 74
 im Land NRW, 117
 Fadenoperation, 158, 168
 Fahrtauglichkeit für Kraftfahrzeuge, 149
 Familienbeschluss der von Graefes, 316
 Familientafeln
 Adolph Eduard Graefe, 351
 Carl Alfred Graefe, 339
 Urahn Graefe, 312
 von Graefe, siehe hintere Umschlagsfalte
 Farbenmischapparat, 134
 Farbsinn, 215
 Farbsinnstörungen
 bei Choroideremie, 194
 Muster-ERG bei erblichen, 204
 Farbstoff-Bolus-Geschwindigkeit, 204
 Farningtest, 194
 Ferdinand Enke-Verlag, 157
 Fibrinolyse, 185
 Fibroblasten, 216
 Fibronektin bei PVR, 206
 Fibroplasie, retinale, 157
 Fieberkurve, 18
 Filmpreis der Stiftung Pharm-Allergan GmbH
 Karlsruhe
 Inauguration des Preises, 202
 1987 Biermann, Hans, 202
 1987 Zirm, Matthias, 202
 1987 Trojan, Hans Jürgen, 202
 1988 Aulhorn, Elfriede, 206
 1988 Spitznas, Manfred, 206
 1988 Müller-Stolzenburg et al. Berlin, 206
 1989 Eckhardt, C., Wiechens, B., 211
 1989 Gramer, Eugen et al., 211
 1989 Koorneef, Leo, 211
 1989 Brunner, Buschmann et al., 211
 1990 Koch, Frank; Spitznas Manfred, 215

1990 Sourdille, Philip, 216
Finkenherd, 135, 320
Flimmerperimetrie, 215
Flimmertest, 185
Fluoreszein, 131
Fluoreszenzangiographie, 153, 159, 179
Folia Ophthalmologica, 74
Forschungsinstitut, interuniversitaires für
Ophthalmologie, 196
Forschungspreis der Wacker-Stiftung, siehe
Senator-Hermann-Wacker-Stiftung,
Forschungspreis der DOG für Mikrochirurgie
gestiftet von der Pharmacia GmbH,
Freiburg
1988 Lemmen, Klaus-Dieter, 206
1988 Teping, Christian, 206
Fortlaufende Naht bei Keratoplastik, 139, 162
Fortschritte der Ophthalmologie, 119, 124, 125
Franceschetti-Liebrecht-Preis
1967 Dodt Eberhardt, 155, 164
1968 Huber, Alfred, 157
1969 Krüger, Karl Ernst, 159
1987 Klein, Genf, 125
1971 Brindley-London, 161
1972 Alexandridis, Evangelos, 164
1973 Larmande, A., 167
1975 Kommerell, Guntram, 168
1977 Dichgans, Johannes, 170
1978 Henn, Volkhard, 173
1979 Zrenner, Eberhard, 175
1980 Körner, Fritz, 178
1982 Glaser, Joel, 184
1984 von Noorden, G. K., 191
1988 Sachsenweger, Matthias und Ulrich,
206
1990 Korth, Matthias, 215
Frankenthal, 58, 59
Franzen, 327
Fremdkörper, intraokulare, 115, 153, 160
Fritz-Gietzelt-Medaille, 75
Fundus albipunctatus, 148
Funduskamera, 138
Funduskamera mit Schnellblitz, 153

G

Gadolinium-DTPA, 212
Ganciclovir, 209
Gas-Chromatographie von i.o.L., 196
Gasinjektion, intravitreal, 170
Gefäßkrankungen des Auges, 141
Generalsekretär der DOG, 258, 259
Genetik und Auge, 148
Gesamtpräsidium der DOG, 258
Geschichte der Augenheilkunde, Münchow, 23
Geschichte der DOG, siehe DOG Geschichte
Gesellschaft biotechnologische Forschung, 209
Gesellschaft der Augenärzte der DDR, 77, 78,
222, 248, 251
Gesellschaft Deutscher Naturforscher und
Ärzte, 21
Gesellschaft, Ophthalmologische, siehe
Ophthalmologische Gesellschaft,
Gesetz über Meß- und Eichwesen, 109
Gesichtsfeld, 131, 165, 168
Gesichtsfeld, peripheres, 168
Gesichtsfeldausfälle, 165, 194
Gesundheitswesen der DDR, 67
Gesundheitswesen staatliches, 68
Gitterkollagen i. Trabekelwerk, 206
Glaskörper,
Aminosäureanalysen, 156, 160
Basis, 168
Biochemie, 156
Biometrie, 193
Biomikroskopie, 156
Chirurgie, 115
Elektronenmikroskopie, 156
Elastizität, 156
Hauptthema bei DOG, 156
Injektion, siehe Intravitreale Injektion
Operationen im -, siehe Vitrektomie, 156
Glaskörperinjektion, siehe Intravitreale
Injektion
Glaukom
Augeninnendruck bei, 152
Druckmessung, siehe Tonometer
Heredität des Glaukom, 148
kindliches, 157, 158, 162
Muster-ERG bei, 216

Okuläre Hypertension, 216
 Statistik bei Glaukom, 138
 Glaukom-Operationen,
 neue, 23
 Goniotomie, 158
 Goniotrepanation, 167
 Trabekulotomie, 158, 162
 Glaukompreis der Chibret Pharmazeutische
 GmbH, 202
 1987 Gramer, Eugen, 202
 1988 Lütjen-Drecoll, Elke, 206
 1989 Grehn, Franz, 211
 1990 Jonas, J. B., 215
 Glaukomstudie multizentrische, 112
 Gleichschaltung von Ärzte-Gesellschaften, 57
 Goldebee, 329, 330
 Goldmann, 105
 Applanationstonometer, 105
 Kontaktglas, 105
 Perimeter, 105
 Gonin-Club, 199
 Gorsleben, 340
 Governance in DOG, 194, 211
 Graefe Denkmal, 235 ff.
 Photos, 29, 109, 293
 Graefe Gedenksymposium, 344, 347
 Graefe-Museum, siehe DOG Geschichte X.
 Graefe´s Archiv für Ophthalmologie, 36, 38, 123
 Graefe´s Brillenkasten, 298, 299
 Graefe´s Grab, 297
 Graefe´s Villa am Finkenherd, 158
 Graefe-Medaille, 25, 47, 97, 100, 104, 105, 110,
 114, 123, 140, 141, 298, 300
 Träger der Graefe-Medaille:
 1886 Hermann v. Helmholtz, 25, 283
 1896 Theodor Leber, 25
 1906 Hering Ewald, 25
 1922 von Hess, Carl, 25
 1928 Gullstrand Alvar, 25
 1938 Gonin, Jules, 25, 285
 1956 Thiel, Rudolf, 141
 1966 Goldmann, Hans, 105, 154
 1975 Francois, Jules, 114
 1986 Meyer-Schwickerath, Gerd, 123
 1996 Fankhauser, Franz, 286
 2007 Naumann, G.O.H.

Graefe-Preis der DOG
 1922 Koeppel, Leonhard, 159
 1935 Harms, Heinrich, 93
 1936 Paul, Lüneburg, 93
 1947 Cibis Paul, 93
 1948 Velhagen, Karl, 75, 93
 1951 Schreck, Eugen, 133, 151, 152
 1967 Sachsenweger, Rudolf, 76, 82,
 1955 Müller, Horst, 137
 1960 Meyer-Schwickerath, Gerd, 144
 1963 Badtke, Günther, 147
 1965 Rodenhäuser, Joe Henry, 152
 1967 Sachsenweger, Rudolf, 76, 155
 1969 Wessing, Achim, 159
 1971 Fankhauser, Franz, 161
 1973 Alberth, Bela, 167
 1975 Cüppers, Curt, 168
 1977 Niemeyer, G., 170
 1979 Daiker, W., Eisner, G., 175
 1983 Bigar, Francis, 187
 1988 Hockwin, Otto, 205
 1990 Remé, Charlotte, 214
 Satzungsänderung, des, 116
 Stiftung des Graefe-Preises, 25
 Unterlagen zur Stiftung des, 298
 Graefe-Sammlung, siehe DOG Geschichte X.
 Gürtelfaden-Operation von Arruga, 143, 154
 Gutachten, augenärztliche, 213
 Gutachter der DFG, 99

H

Haag-Streit, 174
 Hämodilution, 185, 212
 Halle, 313, 337, 338
 Handapplanationstonometer, 153
 Handbuch der Augenheilkunde – Der
 Augenarzt, 28, 160, 202
 Band IX Geschichte der Augenheilkunde,
 202
 Handbuch der gesamten Augenheilkunde
 Graefe-Sämisch, 338
 Handbuch der Ophthalmologie
 Schieck-Brückner, 168
 Handbuch der physiologischen Optik, 131

Harada Krankheit, 179
 Healon®, bahnbrechend, 182, 188
 Heerbruck, 331
 Heeres-Sanitäts-Inspekteur, 38
 Heidelberg, 20
 Heidelberg, Hotel Schrieder, 276
 Heidelberger Freundeskreis, 21
 Heidelberger Gesellschaft international, 21, 22
 Heiden, Hotel Freihof, 279, 281
 Heiligenstadt, 324
 Hell-Dunkel-Sehen, 151
 Heparin, 128
 Heredodegenerative Erkrankungen der
 Netzhaut, 169
 Hermann-Wacker-Promotionspreis, siehe
 Senator-Hermann-Wacker-Stiftung,
 Herpes Virus, 128
 Heterochromie, 129
 Hiller-Gaertingen, 324
 Hinterkammerlinsen, 186
 Hirntumoren, 165
 HLA-B-27, 179
 HLA-Faktoren, 198, 216
 HLA-Typisierung, 198, 216
 Hochschulreformen in der DDR, 69
 Höhenschielen, 162
 Hohennauen, 330
 Hornhautbank, siehe Cornea,
 Hornhautdystrophie, 159, 160
 Meesmann, 159
 Hornhautkulturen, 204
 Hornhautmikroskop, 26
 Hornhauttransplantation, 139
 Horopter, 92
 Hufelandpreis, 164
 Hyaluronsäure, makromolekulare, 182
 Hydrodynamik des Auges, 203
 Hydroxäthylstärke (HES), 212
 Hyperthermie, 196
 Impressionszytologie, 194
 Index Medicus, 125
 Indometacin, 185
 Innovationen, technische, 19
 Institut für experimentelle Ophthalmologie,
 137, 138, 148, 158, 160, 174
 Institute of Ophthalmology, 171
 Interferometermessung, Achsenlänge des
 Auges, 209
 Internat. Soc. Clin. Electrophysiology (ISCEV)
 siehe Ophthalmologische wissenschaftliche
 Vereinigungen
 Internationaler Ophthalmologenkongreß,
 23, 94, 96, 99, 101, 103, 104, 106, 109, 110, 114,
 184, 279, 283, 302
 Intrakapsuläre Staroperation, 24, 146
 Intraokularlinsen, 138, 139, 143, 146, 170, 182, 191,
 192, 196, 204
 Berechnung der Brechkraft, 193
 Blendempfindlichkeit bei, 198
 Erfahrungen mit, 143, 170, 191
 Heparin beschichtet, 212
 Hinterkammerlinsen, 182
 Hornhautdystrophie, bullöse nach, 216
 Irisclip-Linsen, 146
 Keratoplastik, bei, 216
 Material PMMA (Plexiglas), 139
 „Toxic Lens Syndrom“ nach i. o. L.
 Implantation, 192
 Vorderkammerlinsen, 138, 139
 Zellbesiedlung von, 204, 212
 Intravitreale Injektion, 152, 179, 188
 Ablatio retinae, erstmalig bei, 152
 Gase, schwer resorbierbare, 188
 Prednisolon, erstmalig, 179
 Siliconöl, Linsentrübungen nach, 193
 Iridektomie, 23
 Iridencleisis, 23
 Iridozyklitis, 179
 Irisclip-Linse, 146, 169
 Iritis 179
 Irvine-Gass-Syndrom, 193
 Ischämie, N. optikus, 165

Ignipunktur, 24, 25
 Immunologie der Augen, 132, 149, 159
 Immunsuppressive Therapie, 179

J

Jerusalem Friedhof Berlin, 97, 323
Josef Schneider von Welz-Stiftung, 25
Jüdische Augenärzte, 49, 50, 54
Jüdische Augenprofessoren, 51, 54
Jüdische DOG-Mitglieder im KZ, 52, 56
Jüdische DOG-Mitglieder, Tabelle, 53
Julius-Hirschberg-Gesellschaft, 333

K

392

Kaiserin-Friedrich-Haus, Berlin, 300
Kammerwasserabfluß, 171
Kammerwasseranalysen, 143, 146, 185
 Aminosäuren, 146
 Glukose, 185
 Laktat, 185
 Laktatdehydrogenase, 143
 Prostaglandine, 185
 Toxoplasmose-Antikörper, 146
Kammerwasservenen, 137, 160
Kammerwinkelstrukturen, 138
Kapillarnetz, perifoveales, 217
 Blutströmung, 217
 Morphometrische Analyse, 217
Kapselhäutchen, siehe Pseudoexfoliations-Syndrom
Kapsulorrhexis, 182
Karboanhydrase-Hemmstoffe, lokale, 203, 212
Karl-Liebrecht-Gedächtnis-Preis
 1961 Werner Kyrieleis posthum, 101
 1963 Elfriede Aulhorn, 148
 1964 Günter Baumgartner, 150
 1965 Wolfgang Papst & Dr. Esslen, 152
Karlstraße Berlin, 276, 295
Katarakt Operation
 Extrakapsuläre, 24, 117, 129, 182, 192
 Hydrodelineation, 217
 Intrakapsuläre, 24, 117, 146
 Kapsulorrhexis, 212
 kindliche Katarakt, 157
 Lichtexposition der Makula, 202
 Nahtverschluß, 24
 Phakoemulsifikation, 182, 192
 Toxic lens Syndrom, nach, 192
 Tunnelschnitt, 212
Katarakt-Chirurgie und Aphakie-Korrektur, 191
Katarakt,
 Additionskatarakt, 158
 diabetische, 138
 Densitometrie, der, 192
 experimentelle, 158
 Galaktose-Katarakt, 158
 hereditäre, 149, 157
 Kindesalter, im, 157
 kongenitale, 48, 148
 Naphthalin-Katarakt, 158,
 Permeabilitätskatarakt, 132
Katzenversuche, 151
Kayser-Fleischer´scher Cornealring, 152
Keratitis, 198
Keratoglobus, 198
Keratokonius, 162, 198
Keratomileusis
 Keratom nach Barraquer 188
 Excimer-Laser photorefraktive, 212
Keratoplastik
 Fortlaufende Naht bei 139, 162
 HLA-Typisierung, 198
 Ergebnisstatistik, 146
 Spendermaterial Organkultur für, 186, 204
 Sensibilität der Cornea nach, 174
 Trepan, doppelt geführt, 216
Keratoprothetik, 77, 139, 146, 160, 162, 170
Keratotomie mit Er:YAG-Laser, 212
Kinderophthalmologie, 149, 151, 157
 Amblyopie, 149, 151
 Buphthalmus, 157, 158
 Frühoperation der Katarakt, 158
 kindliches Glaukom, 158
 kindliche Katarakt, 157
 Makulakolobom, 133
 Ophthalmologie, pädiatrische, 157
 Orthoptik, 134
 Motilitätsstörungen, 134, 152
 Netzhautablösung im Kindesalter, 157
 Netzhautkorrespondenz, anomale, 134, 148
 Schielen, 134, 146, 158
 Schielamblyopie, Zentralskotom bei, 138,
 siehe auch Schieloperationen, 158

Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde
22, 36, 119, 281
Klinische Monatsblätter, Beihefte, 23, 119
Kokain Augentropfen, 192
Kolumbien, 330
Konjunktiva,
Chirurgie der, 194
Feinbau der, 194
Impressionszytologie der, 194
Tumoren der, 194
Kontrastempfindlichkeitsfunktion, 185
Kontrastsehen, 194, 215
Kortikosteroidglaukom, 148
Kortison, siehe Cortison
Kraftfahrtauglichkeit, 98, 103
Krankenhaus Harlaching, 209
Kryochirurgie, 153, 198
Kryoextraktion der Linse, 153
Kryomedizin in den Augenheilkunde, 77
Kryopexie, 135
Kunst in der Ophthalmologie, 173
Kunstaustellung bei DOG, 126
Kunstlinsen, 118, 182, 186
Kunstlinsenimplantation, 138, 139, 182, 186, 192
Einführung der, 118
Hinterkammerlinsen, 182, 186
Rechenprogramme für, 186
Vorderkammerlinsen, 138, 139
Zählung der, 198
Zytologie auf, 192

L

Laktatdehydrogenase im Kammerwasser, 143
Laser
Rubinlaser, 156
Xenonlaser, 156
Laser-Kapsulotomie-Schäden, 212
Laser-Scanning-, siehe
Scanning-Laser-Ophthalmoskop
Scanning-Laser-Angiographie
Laserphotokoagulation, 165, 167, 169, 184
Lebersche Optikusatrophie, 195
Lehrbuch Axenfeld-Pau, 208
Lehrstühle, neue für Augenheilkunde, 27, 28, 275

Leonhard und Liselotte Klein-Preis der DOG
1988 Stiftung des Preises, 125
Leppersdorf, 311
Lichtkoagulation, siehe Photokoagulation
Lichtkoagulator, 141
Lichtschäden der Retina, 214
Lichtsinn und Sehschärfe, 148
Lichtwahrnehmung, trichromatische, 213
Lidschlag, high speed Film, 177
Liga gegen Trachom und Blindheit, 286
Limbustransplantation, 212
Linse, siehe Augenlinse
Linsentrübungen, siehe Katarakt
Liquordruckerhöhung, essentielle, 185
Lokalanästhesie, 24, 192
Luftinjektion in den Glaskörper, 164, 170
Lymphgefäße im Auge, 194
Lymphogranulomatose, 159

M

Magnetresonanztomographie (MRT) der
Orbita, 193, 198
Makrophagen, 216
Makula-Lichtexposition, 202
Makuladegeneration, 142, 157, 167
Makulaerkrankungen, Histologie, 167
Makulakolobom, 133
Massachusetts Eye and Ear Infirmary, 182, 184
Masserberg, Uveitis Heilstätte, 79, 221, 222
Max-Planck-Institut Physiologie
Eberhardt Dodt, Direktor, 155
Farbsinnstörungen erbliche, 204
Klinische Forschung in, 156
Erforschung ERG und VECP, 165, 169, 204
VECP-Sehschärfe, 194
Medico-Historische Sammlung, 300
Medizin im Umbruch, 249
Medizin, naturwissenschaftliche, 17
Medizinhistorisches Museum der Charité, 25,
131, 293 ff.
Medizinische Akademie, 70
MEDLARS, 125
MEDLINE, 125
Melanom, malignes, 171, 190, 191, 196, 202

Melantonin, 183
 Meseritz, 324
 Mesoptometer, 112, 114, 152
 Mikrochirurgie, 158
 Mikrokeratom
 Anwendung bei Keratomileusis, 188, 211
 Schnittqualität der Lamelle, 209
 Mikroskop, mit Spaltlampe, 26
 Mikroskopie, konfokale, 139
 Minderung der Erwerbsfähigkeit, 122, 213
 Möller-Wedel, 158
 Morbus
 Behcet, 179
 Eales, 142
 Fabry, 162
 Harada, 179
 Stargardt, 165
 Wilson, 152
 Moses-Effekt, 104
 Motilitätsstörungen, 134, 152
 Motortrepan ASMOTOM, 81
 Mt. Sinai Hospital, 192
 Multizentrische Studie, erste in Deutschland,
 112
 Museum, medizinhistorisches, 25
 Myofibroblasten, 216

N

Nachstar, Myofibrillen im, 193
 Nachwuchswissenschaftler 1961: 146
 Nahsehschärfe, Messung der, 133
 Nahtverschluß nach Katarakt Op, 24,
 Nairobi, 182
 Naturwissenschaften in Medizin, 17
 Naturwissenschaftliches Paradigma, 26
 Neodymium-YAG-Laser, Kapsulotomie mit, 194
 Nervus Optikus
 Atrophie, dominant erbliche, 148
 beidseits progressive, 217
 Endokrine Orbitopathie, bei, 185
 Erkrankungen des, 185
 Ischämie, anteriore des (AION), 148
 Kolobom, 185
 Myambutolschaden, 165
 Pseudotumor cerebri, bei, 185
 Regeneration nach Durchtrennung, 209
 VECP Diagnostik des, 165
 Netzhaut, spektrale Empfindlichkeit, 185
 Netzhautablösung
 Aphakie. bei, 182
 Häufigkeit der, 194
 Im Kindesalter, 157
 Neodymium-YAG-Laser-Kapsulotomie,
 nach, 194
 Operationen
 Arruga Operation (Cerclage), 143, 154
 Cerclage Statistik, 154
 Fluodecalin, 217
 Gase, schwer resorbierbare bei, 188
 Hyaluronsäure (Healon®), 182
 Ignipunktur, 24, 25
 Luft intravitreal, 136
 Plombe, episklerale, 133, 135
 Skleraresektion, 145
 Siliconöl bei, 152, 154, 156, 196, 217
 Netzhautdegenerationen
 Fundus albipunctatus, 148
 Refsumsyndrom, 148
 Speicherkrankheiten, 167
 Stoffwechselerkrankungen, erbliche, 169
 Netzhautdurchblutung
 Arteriovenöse Passagezeit, 204, 210,
 Farbstoff-Bolus-Geschwindigkeit, 204, 210
 Hämodilution, 216
 Retinale Hämodynamik, 210
 Scanning-Laser-Angiographie, 204
 Videofluoreszenzangiographie, 204, 210
 Netzhautgefäße, Klinik und Pathologie der, 183
 Netzhautkorrespondenz, anomale, 134, 148
 Netzhautvenen
 Verschluß von, 185
 Fibrinolyse bei, 185
 Hämodilution bei, 185
 Neue Augenheilkunde, Widerstand gegen, 20
 Neuramine, 143
 Neuritis Nervi optici, Flimmertest bei, 185
 Neuroophthalmologie, 175
 Neurophysiologie, 115, 151, 177
 Nobelpreistäger, 151
 Non-Kontakt-Tonometer, 113

Nordrhein-Westfälische Augenärzte, 135
Nyktoamat, 114
Nystagmus, Le Nystagme, 167

O

Obrwalde, 346
Octopus, 174
Oculus, Fa., 152, 174
Okuläre Hypertension, 216, siehe auch
 Glaukom
Okulo-Muko-Kutane-Syndrome, 194
Okulomotorik, 173
Okulopression, 77
Onchozerkose, River-Blindness, 202
Operationseinheit, mikrochirurgische, 158
Operationskatalog, 107
Operationsmikroskop, 117, 136
Ophthalmodynamograph, 142, 143, 181
Ophthalmodynamometrie, 137, 149
Ophthalmologenkongresse,
 Europäischer, 98
 Internationaler, 23, 94, 96, 99, 101, 102, 103,
 104, 106, 109, 110, 114, 279, 283, 302
 Panamerikanischer, 94
Ophthalmologenrat, internat. 152,
 siehe Academia Ophthalmol. internat.
Ophthalmologie
 experimentelle, 25
 pädiatrische - Kinderophthalmologie, 157
Ophthalmologische Gesellschaft Heidelberg,
 11, 21, 22, 29, 281, 285, 293, 322
Ophthalmologische wissenschaftliche
 Vereinigungen:
 Internationale Vereinigungen:
 Academia Ophthalmologica Internat.
 (AOI), 152, 184, 286
 Association for experimental
 Ophthalmology (AEO), 197, 200
 Association for Eye Research (AER), 197
 Association for Research in Vision and
 Ophthalmology (ARVO), 191
 Club Jules Gonin, 199
 Cornea Conference, European, 200
 Int. Council of Ophthalmology (ICO), 286

Int. Federation of Ophthal. Societies, 286
Liga gegen Trachom u. Blindheit, 286
Societas Ophthalmologica Europaea
 (SOE), 76, 98, 103, 114, 175, 189
Internat. Soc. Clin. Electrophysiology
 (ISCEV) 178, 199
Nationale Vereinigungen:
 Berufsverband der Augenärzte (BVA),
 95, 103, 131
 Bielschowsky-Gesellschaft, 200
 Christoffel Blindenmission, 286
 Deutsche Gesellschaft für
 Intraokularlinsen-Implantation und
 Refraktive Chirurgie (DGII), 200
 Deutsche Ophthalmologische
 Gesellschaft, siehe DOG
 Deutscher Ophthalmochirurgen
 Congress (DOC)
 Gründung von historischen -, 283
 Retinitis Pigmentosa (RP-)Gesellschaft,
 118, 123
 Retinologische Gesellschaft, 200
Regionalgesellschaften der Augenärzte:
 78, 79
 Berlin-Brandenburgische, 251
 Mecklenburgische, 251
 Nordrhein-Westfälische, 135
 Sacheanhalts und Thüringensche, 251
 Sächsische, 251
Ophthalmometer, 27, 131
Ophthalmoskopie, 19
Optik, Refraktion u. Brillenlehre, 160
Optikerfrage, 97
Optische Wahrnehmung, 18
Orbita
 Dekompression der, 211
 Erkrankungen der, 182
 Magnetresonanztomographie (MRT) der,
 193, 198
 Spezialabteilung für Erkrankungen der, 196
Orbitabodenfraktur, 158, 170
Ordinarien für Augenheilkunde, erste in
 Deutschland, 27, 28, 337
Ordinarien-Vereinigung (VOL), 107
Organkultur für Keratoplastik, 186
Orkane – Für Seeleute, 319

Orthoptik, 134
Orthoptistinnen
Ausbildung, 97, 124
Prüfungen der, 107, 117
staatliche Anerkennung, 102, 104
Ost-West-Beziehungen in der DOG, 100, 148
Augenärzte zwischen Ost und West, 219 ff.
Beziehungen zwischen DOG und DDR, 77 ff.
Berlin, in 1960: 100
Deutsch-Deutsche Tagungen, siehe dort,
Kartengrüße, 148
Patenschaft, für Mitglieder in DDR, 219
Osteo-Odonto-Keratoprothese, 162

396

P

Pachymeter, optisches, 133
Panamerikanischer Ophthalmologenkongress, 94
Panfundoskop, 146
Panuveitis, 179
Papille
Dreidimensionale Gestalt, 211
Laser-Tomographie, 211, 212
Morphometrie, 202, 203, 215
Optic Nerve Head Analyzer, 215
Planimetrie der, 209
Randsaum neuroretinaler, 213
Para-Aminosalicylsäure PAS, 129
Paradigma, naturwissenschaftliches, 26
Pars plana Vitrektomie, siehe Vitrektomie
Passagezeiten arterio-venöse, 204
Paul Chibret-Medaille, 190
1984 Blodi, 190
Perfluorocarbongase, z.B. C₄F₈: 170
Perimeter, automatisches, 173, 202, 204
Perlonfaden für Hornhautnaht, 139
Permeabilitätskatarakt, 131
PEX, siehe Pseudoexfoliationssyndrom
Phagozytose, 153
Phakoemulsifikation, Siegeszug, 117, 170, 182
Phasendifferenzhaploskop, 158
Phenothiazinretinopathie 167
Phosphodiesterasehemmstoffe (PDE), 193
Photographie des Augenhintergrunds, 138
Photokoagulation, 130, 135, 141, 144, 152, 156, 157,
161, 168, 185
Photorezeptoren, 153
Photorezeptoren, cGMP- Ionenkanal, 207
Physikalisch-Technische Bundesanstalt Berlin,
104
Physiology of the Retina, 161
Pigmentepithel, retinales, 153
Pigmentlinie im Kammerwinkel, 143
Pilzinfektionen, 149
Plastischen Chirurgie, 176
Ple- und Orthoptik, 159, 201
Plexiglas, 139
Plombenoperation, 135, 143
PMMA Polymethylmethacrylat, 139
Pöseldorf, 320
Polyviol, 135
Positivismus in der Medizin, 18
Poster auf DOG-Kongressen, 257
Preferential-Looking-Test, 185
Preis der Dr. Thilo & Co GmbH, Sauerlach
Satzung für Dr. Thilo-Preis, 116
Stiftung des Ophthalmologischen
Förderpreises 1977: 116
1978 Krey, Hauke, 173
1980 Hans Georg Trier, 178
1982 Krastel, Hermann, 184,
Privataugenklinik in der DDR, 73
Programm, gesellschaftliches, 186
Proliferation, massive periretinale, siehe PVR
Proliferative Vitreoretinopathie (PVR), 115, 157,
168, 204, 216
Promotion A und B, 70
Promotionspreis, siehe Senator-Hermann-
Wacker-Stiftung
Propanolol, 177
Propionibakterien, 192
Prostaglandin-Synthese-Hemmstoffe, 185, 212
Prostaglandine, 185
Proteinsynthese i.d. Cornea, 143
Protonenbestrahlung, 196
Pseudoexfoliationssyndrom, 143, 174
Pseudoisochromatische Tafeln, 27
Pseudotumor cerebri, 185
Psycho-physische Untersuchungen, 185
Ptosisoperationen, 177

„Pupillographie“, 164
Pupillometrie, 134
Purkinje Reflexbilder, 131
Purkinje-Medaille, 110
PVR, siehe proliferative Vitreoretinopathie

Q

Qualitätskontrolle i. d. Ophthalmologie, 186

R

Random Dot Muster, 185
Randomisierung, 185
Rassengesetze, 54
Rassenkunde, 40
Rasterelektronenmikroskopie, 162, 174
Raumsehen, 206
Rauschfeldperimetrie, 206, 213
Rechenprogramme f. Kunstlinsen, 186
Refraktionsbestimmung, 27
Refraktionsprobleme, 25
Refraktive Chirurgie, 124, 188, 189, 197
Refraktometer, 133
Refsum-Syndrom, 148
Reichstagabgeordneter, 330
Reinhardsbrunn, 80, 219
Reisekader, 71, 82, 171
Rententabelle für Augenschäden, 119
Resochinretinopathie, 167
Retina
 Lichtschäden, 214
 Tag- Nacht-Rhythmus, 214
Retinale Mikrozirkulation
 Blutgefäßdurchmesser, Messung der, 217
 Gefäßpräparation. anatomische, 212
 Topologie mikrovasuläre, 212
 siehe auch Netzhautdurchblutung
Retinitis Pigmentosa (RP-)
 -Gesellschaft, 118, 123, 218
 -Krankheitsbild, 216
 -Preis 1988: 207
 siehe auch Retinopathia pigmentosa

Retinoblastom
 Histologische Untersuchungen, 215
 Photokoagulation der, 157, 196
 Risikogruppen der, 215
 Therapie, 196, 215
 Zweitumoren, 215
Retinochorioiditis
 Borrelia Burgdorferi, 217
 Toxoplasmose, 217
 Cytomegalie, 217
 Varicella Zoster, 217
Retinologische Gesellschaft, 200, 258
Retinopathia diabetica
 Kapillarverschlüsse bei, 212
 Klinische Bedeutung, 144
 Therapie mit Insulinpumpe, 188
Retinopathia pigmentosa
 Dominant erbliche, 216
 Gendefekt, 216
Retinopathia praematurorum, 168
Retinopathie
 Canthaxantin, durch, 194
 diabetische, 185
 Neugeborenen, bei, 168
 Phenothiazin-, 167
 Resochin-, 167
 toxische, 167
Retinoschisis, X-chromosomale, 213
Retrolentale Fibroplasie, 133
Rhinoplastik, 315
Richner-Hanhart-Syndrom, 162
Rieger-Syndrom, 187
Ring, intracornealer, 216
Rodenstock-München, 204
RP-Gesellschaft, internationale, 123
RP-Preis der Deutschen Retinitis-Pigmentosa-
 Vereinigung
 1988 Koch, Karl-Wilhelm, 207
Ruthenium, radioaktives, 190

S

Sacrow, Heiland-Kirche, 322
Sarasota/Florida, 191
Sassnitz, 79

- Scanning-Laser- Angiographie, 204
 Scanning-Laser-Ophthalmoskop, erstes, 204
 Schatzmeister der DOG, 258, 259
 Scheimpflugkamera, 174, 192, 205
 Schielamblyopie, Zentralskotom bei, 138
 Schielbehandlung, 134, 146
 Schieloperationen
 Fadenoperation n. Cüppers, 158
 kein kosmetischer Eingriff, 163
 Schielwinkelmessung
 computergesteuert, 217
 objektiv, 198
 Validisierung, 217
 Schiötz-Tonometer, 104
 Schloß Martinskirchen, 336
 Schober-Kurs, 168
 Schwarzer Star, Aufklärung, 19
 Schweigepflicht, ärztliche, 72
 Sehbahn, 165
 Sehbehinderte, Beratung, 180
 Sehbehinderung, Definition der, 106
 Sehen - Sinnesphysiologie, 151
 Sehen, stereoskopisches, 185
 Sehgeschädigte, Beratungsstelle für, 174, 180
 Sehnerv, siehe Nervus optikus
 Sehnervenerkrankungen (VECP), 165
 Sehpurpur, 151
 Sehschule, 134
 Seitenlinie, siehe Albrecht von Graefes, 334
 Sellatumoren, 165
 Senator-Hermann-Wacker-Stiftung:
 Forschungs-Preis der DOG:
 Inaugurierung, 119
 1982 Remé, Charlotte, 184
 1982 Birngruber, Reginald, 184
 1982 Gabel, Veit-Peter, 184
 1986 Riedel, Günter, 196
 Hermann-Wacker-Promotionspreis:
 1979 Inauguration des Preises, 119
 1982 Kirchhof, Bernhard, 184
 1982 Schnarr, Klaus-Dieter, 184
 1983 Steinhorst, Ulrich, 187
 1986 Braun, Stefanie, 196
 1986 Ludwig, Klaus, 196
 1987 Kohlmann, Helmut, 202
 1988 Weller, Michael
 1989 Schulte-Hennighaus, Nicola, 210
 1989 Tost, Frank, 210
 1990 Heinrich, Thomas, 215
 Wackerkurs, 119
 SF-6 = Schwefelhexafluorid-Gas, 170
 Shearing-Linse, 182
 Sicca-Keratopathie, 198
 Sierksdorf, 320
 Silicon-Implantate, 170
 Siliconöl,
 Corneaendothelschäden durch, 193
 Ablatiochirurgie, in der, 196
 Siliconschaumplomben, 135
 Sinnesphysiologie, 134, 138, 146, 148, 150, 151, 184
 Societas Ophthalmologica Europaea (SOE),
 76, 98, 103, 114, 175, 189
 Delegierte der DOG, 98, 175
 Delegierte Ost und West, 222
 Spaltlampe, 25
 Spaltlampenmikroskop, 26
 Specular Microscopy, 170, 177, 180
 Spende der Augenärzte 1966: 105
 Spendermaterial für Keratoplastik, 185
 Spezialsprechstunden für Sehgeschädigte, 180
 Spiegelmikroskopie, 170, 177, 180
 Stammbäume, siehe Familientafeln,
 Staphylokokkus albus, 192
 Staphylokokkus aureus, 139
 Staroperation, siehe Kataraktoperation,
 Stasi-Akte „Pupille“, 83
 Statistische Auswertung, 138,
 Statut der DOG, siehe DOG-Satzung,
 Stereoskopisches Sehen, 185
 Stifterverband für die deutsche Wissenschaft,
 125
 Stiftungen, siehe Historische -, und
 DOG-Preise
 Stoffwechsel der Linse, 138, 148
 Strabologie, wissenschaftliche, 26, 149
 Strahlen, ionisierende, 171
 Streptomycin, 129
 Studentenliederbuch, Jena, 222
 Studentenrevolte 1968: 107, 108, 159
 Studentenunterricht 1948: 91
 Süsel, 320
 Sulcus ciliaris, 182

Supramid-Haptik an i.o.L., 139
Sympathische Ophthalmie, Erreger der, 132,
133, 152, 179
Symposien der Augenärzte der DDR, 80
System of Ophthalmology, 171

T

Tabelle für MdE, 122
Tagungsorte der DOG, 26, 258
Teflonimplantate, 170
Temperaturmessung am Auge, 145
Tenonplastik, 206
Textbook of Ophthalmology, 171
Thalidomid, 149
Theodor Axenfeld-Preis
Bregat, Paul, 184
Gloor, Balder, 157
Lommatzsch, Peter, 190
Oksala, Arvo, 178
Werner, H., 157
Thoriumoxyd als Kontrastmittel, 129
Timolol, 177
Timoptol, 203
Tirschtiegel, 324
Tonometer,
Eichung, 98, 101, 104, 109
kontaktloses, 113
Luftimpuls-, 203
Non-Kontakt-Tonometer, 113
Schiötz, 104
Tornow, 324
Toxic lens Syndrom, 192
Toxoplasmose, 129, 130, 133, 146, 179
Trabekelwerk, 174, 206
Trabekulopunktur, 203
Trabekulotomie, 162
Trachom, siehe Liga...
Tränensackexstirpation, 337
Transparenz der Cornea, 162
Transplantationsimmunologie, 179
Trassenheide, 79
Traumatologie der Augen, 153, 187
Trepan-System ASMOTOM, 216
Trockne Augen, siehe Sicca-Keratopathie

Tuberkulose der Augen, 129
Tumoren, intraokulare
Retinoblastom, 157
Malignes Melanom, 190
MRT-Darstellung, 212
Tunnelschnitt, 182

U

Überblicksreferate Sammlung, 213
Ultraschalldiagnostik, 144, 153, 157, 178, 185
Ultraschall-dopplersonographie, 213
Universitätsaugenkliniken
DDR, 250
neue Bundesländer, 250
Tabelle, 250
Untersuchungsmethoden, augenärztliche, 169
Urokinase, 185
Uveadurchblutung, 152
Uveitis
autoimmune -, 179
Cyclosporin-A-Therapie, 194
Prednisolon-Therapie, 194
Therapiestudie, randomisierte, 194

399

V

Vaskulitis
okulare, 141
retinale, 159
VECP, siehe visuell evozierte kortikale
Potentiale
Verätzungen, experimentelle, 185
Verätzungschirurgie, 167
Verätzungskrankheit, 198
Vererbung von Augenkrankheiten, siehe
Erbkrankheiten mit Augenbeteiligung,
Verkehrskommission,
siehe DOG-Kommissionen,
Verkehrsmedizin, siehe DOG-Kommissionen,
Verletzungen durch Winschutzscheiben, 187
Vestibulariskern, 173
Videofluoreszenzangiographie
Aderhaut, der, 180

Laserscanner, mit, 204
 Netzhaut, der, 180
 siehe auch Netzhautdurchblutung,
 Viktoriastraße 34: 323, 327, 328
 Villa Finkenherd, 135, 320
 Visuell evozierte kortikale Potentiale (VECP),
 165, 168, 174, 185
 Visuelles System
 Psycho-physische Untersuchungen, 215
 Übertragungseigenschaften, 215
 Visus, 215
 Vitrektomie
 Einsatz, erstmalig, 115
 Entwicklung der, 162, 163
 Erfahrungsberichte, erste, 179
 erstes Gerät für, 156
 open-air-Technik, 165
 Weitwinkel-Optik, mit, 206
 Vitreoretinopathie, familiäre exsudative, 210
 Vitreoretinopathie, proliferative (PVR), 115, 157,
 168, 204, 216,
 Vitreous Stripper, 180
 Vitreous-Infusion-Suction-Cutter, 163
 Vizepräsidenten der DOG, 260
 Völkischer Beobachter, 51
 VOLK-Linsen, 146
 Vollnarkose in der Augenheilkunde, 24
 Vorderkammerlinse, 138, 139
 Vorlesung, Bedeutung im Unterricht, 154
 Vorträge, Zahl der - bei DOG-Tagungen, 257
 Vorwort, 11
 Vossberg/Schlawe, 327

W

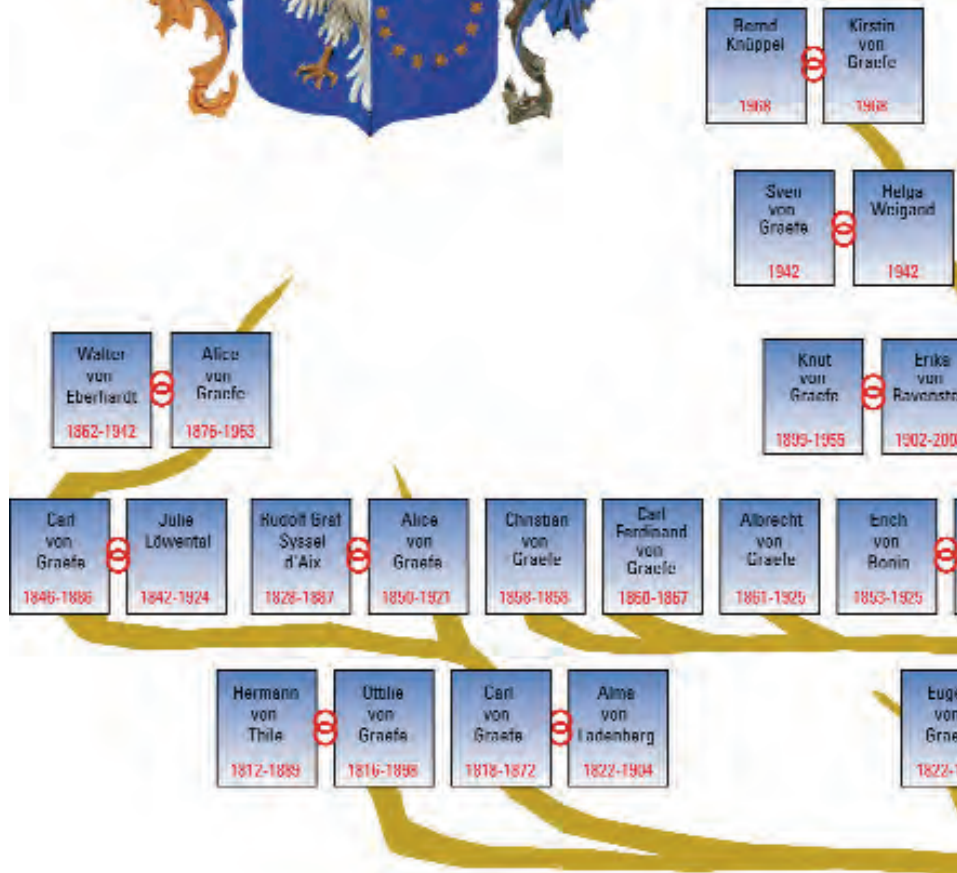
Wacker-, siehe Senator-Hermann-Wacker-
 Stiftung
 Wäscheleinenphänomen, 154
 Walser-Schale, 132
 Wappen von Graefe, 320
 Warschau, 313
 Wehlitz, 337
 Weiterbildung, augenärztliche:
 BVA, im, 199
 DDR, in der, 73 ff., 95

DOG und BVA, Bericht über -, 113
 Emanzipierung der -, 201
 Essener - (EFA), 199
 Facharzt-Katalog für - 1956: 98
 Keniatta National Hospital Nairobi, im, 182
 Operationskatalog für -, 107
 Richtlinien der DOG für -, 101
 Verlängerung der -, 107
 Weitwinkeloptik, 206
 Wende in Deutschland, siehe Wieder-
 vereinigung
 Wesel, 324
 Widerstand gegen neue Augenheilkunde, 20
 Wiedervereinigung Deutschlands
 Erste DOG-Tagung nach -, 214
 Wilhelmina Gaasthuis Amsterdam, 196
 Wilson-Krankheit, 152
 Windschutzscheibenverletzungen, 187
 Wissenschaft in der Augenheilkunde, 184, 185
 Wissenschaftsdiplomatie, 197

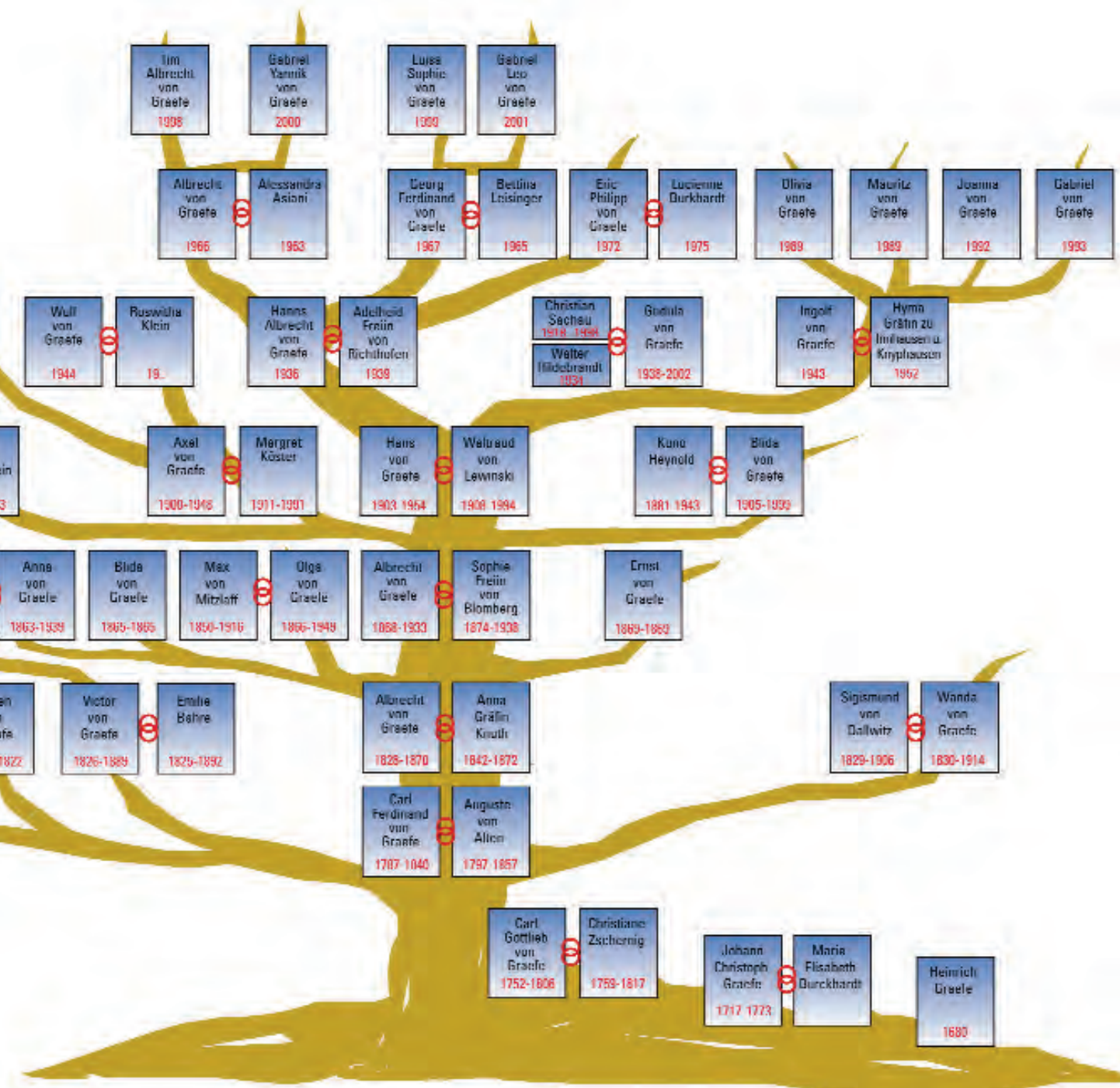
Z

Zeiss-Oberkochen, 130, 138, 141, 153
 Zeiss-Opton Spaltlampe, 133
 Zentralarterie der Netzhaut
 Druck in der, 128
 Verschluss der, 185
 Zentralblatt der Ophthalmologie, 160
 Zentrale Hämorrhagische Chorioretinopathie,
 165
 Zentralskotom bei Schielamblyopie, 138
 Zentrum für intraokulare Tumoren, 157
 Ziegnitz, 326
 Ziliararterien, Blutzirkulation in, 213
 Ziliarepithel, Ionentransport des, 209
 Zitate, berühmte historische
 Becker, Otto, 293
 Jacobson, 284
 Uthoff, 282
 von Graefe, 282
 Zuckerkrankheit und Auge, 138, 144
 Zuckerstar, 138

Stammbaum der Familie Albrecht von Graefe



Stammbaum der Familie von Graefe



Gründerväter der DOG:

Albrecht von Graefe

Frans Cornelius Donders

Hermann Ludwig Ferdinand von Helmholtz

