

Aus dem Institut für Geschichte der Medizin
der Universität Würzburg
Vorstand: Prof. Dr. med. Dr. phil. Michael Stolberg

**Karl Wessely – sein Leben, sein Wirken und sein Einfluß auf die Augenheilkunde in
Deutschland und in der Welt**

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde der
Medizinischen Fakultät
der
Julius-Maximilians-Universität zu Würzburg

vorgelegt von
Thomas Friedel
aus Schmalwasser

Würzburg, Oktober 2008

Referent: Prof. Dr. med. dent. Ralf Vollmuth
Korreferent: Prof. Dr. med. Heimo Steffen
Dekan: Prof. Dr. med. Matthias Frosch

Tag der mündlichen Prüfung: 20.03.2009

Der Promovend ist Zahnarzt

Für meine Schwester

„Und doch zieht es uns auch in der Geschichte der Realwissenschaften mit unwiderstehlicher Gewalt zu einigen der allergrößten Gestalten zurück, immer wieder treibt es uns, uns in ihre Wesenheit zu vertiefen.“

(Karl Wessely, Rektoratsrede 1922, S. 6)

INHALTSVERZEICHNIS

1. Einleitung, Forschungsstand und Zielsetzung der Arbeit	1
2. Biographie und Wirken von Karl Wessely	6
2.1. Abstammung und Vorfahren	6
2.2. Schulische Ausbildung, Studium und Berufsausübung bis 1907	7
2.3. Die Würzburger Zeit	11
2.4. Die Münchener Zeit	19
2.5. Die Zeit des Nationalsozialismus	23
2.6. Die Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg	34
2.7. Nach Wessely benannte Krankheitsbilder, Untersuchungsmethoden und Instrumente	43
2.7.1. Wessely-Dampfkauter	43
2.7.2. Wessely-Keratometer	45
2.7.3. Wessely-Röhren	47
2.7.4. Wessely-Phänomen	48
3. Veröffentlichungen von Karl Wessely	49
4. Auszüge aus dem Interview mit Frau Dr. Gertrud Merté	79
5. Glaukom: Forschung, Diagnose und Therapie zur Zeit Wesselys und in der Gegenwart	83
5.1. Einleitung	83
5.2. Allgemeine Begriffserklärung	84
5.3. Ende des 19. bis Mitte des 20. Jahrhunderts	86
5.4. Ende des 20. Jahrhunderts	91
6. Quellen und Dokumente	93
6.1. Protokoll über die Verpflichtung des Privatdozenten Dr. Karl Wessely	93

6.2.	Empfehlungsschreiben von Carl von Hess an den Ministerialrat	96
6.3.	Ernennungsurkunde zum ordentlichen Professor	98
6.4.	Rückberufung der im Felde stehenden klinischen Direktoren	100
6.5.	Kriegseinteilung der Ärzte	101
6.6.	Vorstellungsgesuch Prof. Wesselys beim bayerischen Staatsminister	102
6.7.	Wiederbesetzung des Lehrstuhls für Augenheilkunde an der Universität München	103
6.8.	Schreiben an den Staatsrat wegen des Lehrstuhls in München	105
6.9.	Schreiben an den Staatsminister wegen des Lehrstuhls in München	106
6.10.	Kriegsdienstbescheinigung	107
6.11.	Schreiben hinsichtlich der „Beurlaubung“	109
6.11.1.	An Prof. Wessely	109
6.11.2.	An den Reichsminister	111
6.11.3.	An die Ausstellungsleitung	113
6.12.	Brief Jakob Kempters an das Oberlandesgericht	114
6.13.	Wiedereinsetzung	117
6.14.	Einladung zum XVI. Internationalen Ophthalmologenkongreß nach London 1950	120
6.15.	Glückwunsch des Staatsministers zum 75. Geburtstag	121
6.16.	Danksagung für Glückwünsche zum 75. Geburtstag	122
6.17.	Gratulation des Staatsministers zum 50jährigen Doktorjubiläum	123
6.18.	Dankschreiben zum 50jährigen Doktorjubiläum	124
6.19.	Mitteilung über das Verscheiden Prof. Karl Wesselys	125
6.20.	Beileidschreiben an Frau Wessely	127
7.	Bilder	129
7.1.	Karl Wessely als Kind	134
7.2.	Geburts- und Taufbescheinigung Karl Wesselys	135
7.3.	Konfirmationsschein Karl Wesselys	136
7.4.	Karl Wessely als Student	137
7.5.	Approbationsurkunde Karl Wesselys	138
7.6.	Karl Wessely als Soldat	139
7.7.	Urkunde Eisernes Kreuz II. Klasse	140
7.8.	Eisernes Kreuz II. Klasse	141

7.9.	Urkunde Stahlhelmdienstzeit	142
7.10.	Eintrag über Karl Wessely im Reichsarztregister der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin	143
7.11.	Gültigkeit der Approbation Wesselys auf Anordnung Adolf Hitlers	144
7.12.	Würzburger Professoren und Kollegen Karl Wesselys	145
7.13.	Urkunde Ehrenmitgliedschaft der Physikalisch-Medizinischen Gesellschaft in Würzburg	146
7.14.	Die ersten in München eingetroffenen Schwestern aus der Kongregation der „Töchter des Allerheiligsten Erlösers“	147
7.15.	Schwesternkapelle	148
7.16.	Neueröffnung der Augenklinik der Ludwig-Maximilians-Universität München am 18. Januar 1909	149
7.17.	Zerstörte Augenklinik am 3. Oktober 1943 (Ansicht 1)	149
7.18.	Zerstörte Augenklinik am 3. Oktober 1943 (Ansicht 2)	150
7.19.	Augenklinik nach dem Wiederaufbau 1956	150
7.20.	Demonstrations-Augenspiegel	151
7.21.	Probiergläserkasten	152
7.22.	Ophthalmoskop (Ansicht 1)	153
7.23.	Ophthalmoskop (Ansicht 2)	154
7.24.	Ophthalmoskop (Ansicht 3)	154
7.25.	Karl Wessely mit seinen Kindern	155
7.26.	Karl Wessely am Eingang der Universitäts-Augenklinik München	156
7.27.	Karl Wessely während der Untersuchung einer Patientin (Ansicht 1)	157
7.28.	Karl Wessely während der Untersuchung einer Patientin (Ansicht 2)	157
7.29.	Karl Wessely und seine Mitarbeiter der Universitäts-Augenklinik München	158
7.30.	Karl Wessely im Alter von etwa 75 Jahren	159
7.31.	Karl Wessely im Alter von etwa 60 Jahren	160
7.32.	Grabstein von Karl Wessely	161
7.33.	Lageplan des Grabes von Karl Wessely auf dem Waldfriedhof in München	162
7.34.	Überreichung der Wessely-Medaille an Prof. Hans Goldmann durch Prof. Jules François	163
7.35.	Wessely-Medaille für Prof. Hans Goldmann	163
7.36.	Prof. Hans Goldmann	164
7.37.	Prof. Hanns-Jürgen Merté um 1955	165

7.38. Prof. Hanns-Jürgen Merté um 1980	166
7.39. Büste Karl Wesselys	167
7.40. Beileidschreiben des Oberrabbiners Samuel Snieg	168
8. Quellen- und Literaturverzeichnis	169
9. Zusammenfassung	178
Anhang	181
A. Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie – Auge	181
A.1. Vorwort	182
A.2. Inhaltsübersicht	187
B. Rektoratsrede Karl Wesselys anlässlich der 340. Stiftungsfeier der Universität Würzburg: Goethes und Schopenhauers Stellung in der Geschichte der Lehre von den Gesichtsempfindungen	197
C. Festvortrag von Hans Goldmann: Wessely als Wissenschaftler	225
Danksagung	
Lebenslauf	

1. Einleitung, Forschungsstand und Zielsetzung der Arbeit

Wessely war ein herausragender Wissenschaftler und Arzt. Seine analytische Denkweise, sein Beurteilungsvermögen experimenteller und klinischer Daten und die Übertragung wissenschaftlicher Erkenntnisse auf klinische Fragen kamen ihm bei der Behandlung seiner Patienten zugute. So verstand er es, seine Forschungen gezielt in die Praxis zu integrieren. Er galt als Beispiel klarer Fragestellungen und unbeirrbareren Strebens. Seine Worte auf Kongressen im In- und Ausland hatten besonderes Gewicht, und er genoß sehr hohes Ansehen bei seinen Kollegen. Seine Arbeiten über intraokularen Flüssigkeitswechsel, Glaukom, Wachstumsvorgänge, Anaphylaxie, Kreislauf und Immunität trieb er stets voran, und sie sorgten für große Anerkennung in der ophthalmologischen Fachwelt. Auch bei seinen Studenten war Karl Wessely sehr beliebt, galt er doch als Lehrer mit umfassenden wissenschaftlichen und klinischen Kenntnissen. Für den ärztlichen Nachwuchs gestaltete er die Vorlesungen und den akademischen Unterricht mit äußerster Sorgfalt, wobei ihm die Sinnesphysiologie besonders am Herzen lag.

Aber nicht nur Forschung und Wissenschaft erfüllten sein Leben, sondern auch auf zahlreichen Gebieten der Kunst, Philosophie und Literatur war er zu Hause. Trotz Aufopferung für Wissenschaft und Klinik war Wessely ein guter Ehemann und fürsorglicher Vater, der jedoch durch die politischen Veränderungen in Deutschland seit 1933 ein sehr schweres Schicksal ertragen mußte. Nach seiner demütigenden Amtsenthebung und der ständigen Bedrohung bis 1945 hat er alle Schwierigkeiten als Wissenschaftler und Familienmensch gemeistert. Was bewog ihn dazu, im Alter von 71 Jahren noch einmal die Leitung der Universitäts-Augenklinik München zu übernehmen und als „Nichtbelasteter“ die deutsche Ophthalmologie nach dem Zweiten Weltkrieg und der Zeit des Nationalsozialismus wesentlich zu inspirieren? Wie wurde er zum Vorbild für einen Neubeginn nach dem Zweiten Weltkrieg, indem er die Isolierung der deutschen Augenheilkunde mit großer Vorsicht und Weitsicht abbaute? Diese und andere Fragen sind es, die Karl Wessely für eine eingehende medizinhistorische Betrachtung interessant machen.

Grundlage für den biographischen Teil der Arbeit bilden die beiden Personalakten Wesselys im Bayerischen Hauptstaatsarchiv in München MK 44514 und MK 69379 und die Akte 'Wessely, Karl' im Archiv der Universität Würzburg UWü ARS 891, in denen hauptsächlich

der Schriftverkehr Wesselys mit Behörden, Ämtern und Kliniken aufbewahrt wird.¹ Diese Sammlung von Schriftstücken ist größtenteils chronologisch abgelegt, jedoch nicht näher beschrieben beziehungsweise katalogisiert. Sein persönlicher Nachlaß im Medizinhistorischen Museum in Ingolstadt besteht aus mehreren Kisten, die dort von den Mitarbeitern aus zeitlichen Gründen noch nicht durchgesehen und infolgedessen weder näher aufgearbeitet noch katalogisiert werden konnten. Der Nachlaß beinhaltet hauptsächlich persönliche Gegenstände wie Bilder, familiäre Briefe, Urkunden, Einladungen, eine Bibel und die Dissertation Naphtaly Wesselys, Karl Wesselys Urgroßvater, aus dem Jahr 1790. Auch verschiedene Unterrichtsmaterialien und Instrumentarien wie Ophthalmoskop, Probiergläserkasten, Linsenprüfer, Prismenkasten, Medikamentenkasten und der 'Atlas der äußeren Erkrankungen' des Auges sind vorhanden. Ebenfalls im Nachlaß enthalten sind die Billroth-Medaille, die Wessely-Medaille und das Eiserne Kreuz II. Klasse.²

Einige interessante Einblicke in die Person und den Charakter Karl Wesselys vermittelt das Interview mit Frau Dr. Gertrud Merté.³ Die Ausführungen von Detlev Gück und Patrick Vivell auf den Seiten 74 bis 79 in ihrer Arbeit über die 'Geschichte der Augenklinik der Universität München'⁴ sowie die 'Gedächtnissitzung'⁵ der Vereinigung Bayerischer Augenärzte und der Münchner Ophthalmologischen Gesellschaft in Gemeinschaft mit der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft und der Medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München am 19. Oktober 1974 in München aus Anlaß der 100. Wiederkehr des Geburtstages von Karl Wessely bilden eine wesentliche Grundlage bei der Erarbeitung des biographischen Abschnitts und liefern gleichzeitig Einblicke in den bibliographischen Teil.

Dieser zweite Schwerpunkt der nachfolgenden Arbeit basiert auf der Auswertung verschiedener Fachzeitschriften und Lexika in den Bibliotheken der Augenkliniken Würzburg und München sowie auf der Katalog- und Internetrecherche in der Universitätsbibliothek in Würzburg. Zu den Zeitschriften und Lehrbüchern, durch deren Durchsicht die annähernd 300 Veröffentlichungen Wesselys erschlossen und dadurch die Ausführungen Gück und Vivells auf fast das Doppelte erweitert werden konnten, zählen die einschlägigen ophthalmologischen

¹ Einige wichtige Abschriften hieraus sind in Kapitel 6. Quellen und Dokumente wiedergegeben.

² siehe Kapitel 7. Bilder

³ siehe Kapitel 4. Auszüge aus dem Interview mit Frau Dr. Gertrud Merté

⁴ vgl. GÜCK/VIVELL

⁵ vgl. GOLDMANN

Zeitschriften und allgemeinmedizinischen Zeitschriften ophthalmologischen Inhalts sowie Hand- und Wörterbücher, die einleitend zu Kapitel 3 detailliert nachgewiesen sind. Vereinzelt wären möglicherweise noch Veröffentlichungen in anderen Organen zu finden, jedoch kann die abgedruckte Liste für eine systematische Recherche als nahezu vollständig angesehen werden.

Zum Forschungsstand bezüglich Karl Wessely ist zu sagen, daß bis auf die vierseitige Kurzbiographie von Detlev Gück und Patrick Vivell in der 'Geschichte der Augenheilkunde der Universität München' mit dem unvollständigen Verzeichnis der Veröffentlichungen, den Beitrag über Wessely von Jens Martin Rohrbach in 'Augenheilkunde im Nationalsozialismus'⁶ und die Ausführungen von Franz Grehn, Gerd Geerling, Frank Krogmann und Michael Stolberg in '150 Jahre Universitätsaugenklinik Würzburg'⁷ sich, soweit mir bekannt, keine anderen Arbeiten näher mit Leben und Werk Karl Wesselys beschäftigt haben. Möglicherweise sind noch kleinere Handbuchbeiträge und Nekrologe vorhanden. Mit einem ähnlichen Schicksal wie dem Wesselys befaßt sich die Arbeit über Alfred Bielschowsky von Angelika Katharina Kaufmann, in der Wessely an einer Stelle erwähnt wird.⁸ Auch im Forschungsprojekt der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) 'Jüdische Ärzte in Bayern. Nationalsozialistische Verfolgung – Emigration – Wiedergutmachung' des Lehrstuhles für Neueste Geschichte und Zeitgeschichte der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU), in dem sich Linda-Lucia Damskis als Projektbearbeiterin mit dem Schicksal von 35 jüdischen Ärztinnen und Ärzten aus München, Nürnberg und Würzburg beschäftigt, ist Wessely nicht Gegenstand der Untersuchungen. Dies wurde auch nach Rücksprache mit Frau Damskis bestätigt.

Das Reichsarztregister (RAR), das Einträge von mehr als 97000 Ärzten während der Zeit des Nationalsozialismus bis in die 50er Jahre beinhaltet und dessen Verfilmung (die Mikrofilme befinden sich im Bundesarchiv Berlin) von der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin auf drei DVDs digitalisiert wurde, enthält auch einen Vermerk über Wessely, der sehr ungewöhnlich ist, nach Angaben von Frau Dr. rer. pol. Ellen Harnisch (Service Center Kassenärztliche Vereinigung Berlin) bei keinem anderen jüdische Arzt gefunden wurde und auf den an späterer Stelle noch näher eingegangen wird. Das Reichsarztregister wurde von der

⁶ vgl. ROHRBACH

⁷ vgl. GREHN/GEERLING/KROGMANN/STOLBERG

⁸ vgl. KAUFMANN

Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands (KVD) geführt, die am 2. August 1933 durch den Zusammenschluß der regionalen Kassenärztlichen Vereinigungen gebildet und seit 1935 vom Reichsärztführer geleitet wurde. Nach 1945 ging es an die Vorläuferorganisation der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin über und enthält im Gegensatz zur Kartei der Reichsärztekammer auch Angaben über jüdische und kommunistische Mediziner. Das RAR ist auch im Bundesarchiv Berlin unter der Signatur R 9347 zugänglich.⁹

Auch die Ausführungen in der 'Augenheilkunde im Nationalsozialismus' von Jens Martin Rohrbach geben Einblicke und Aufschluß über die Hintergründe und die Schwierigkeiten, mit denen die Menschen und im Besonderen die Ärzte in der Zeit vor dem und während des Zweiten Weltkrieges zu kämpfen hatten. Um einen Überblick über die Untersuchungsmöglichkeiten und den technischen Stand der damaligen Zeit zu bekommen, wurde das Buch von Thilo von Haugwitz 'Ophthalmologisch-optische Untersuchungsgeräte'¹⁰ verwendet. Auch die 'Augenheilkunde im 20. Jahrhundert',¹¹ ebenfalls von Thilo von Haugwitz, und insbesondere die 'Ärzte im Dritten Reich'¹² von Robert Jay Lifton sowie die Festschrift zum 150jährigen Jubiläum der Universitätsaugenklinik Würzburg, Hauptverfasser Frank Krogmann, ermöglichen dem Leser, einen Einblick in die damaligen Verhältnisse zu bekommen.

Zeitschriften, die Wessely nach seinem Tod zitieren und einen Hinweis auf seine bleibende Bedeutung geben, wurden anhand des Science Citation Index erarbeitet und sind nachfolgend in alphabetischer Reihenfolge aufgeführt. Daraus kann man erkennen, wie sehr seine wissenschaftlichen Arbeiten auch noch für die Nachwelt von Bedeutung sind und wie groß die Anerkennung für seine Forschungen im Ausland ist:

- Acta Medica Academiae Scientiarum Hungaricae
- Acta Morphologica Neerlandico-Scandinavica
- Acta Physiologica Scandinavica and Supplementum
- Acta Ophthalmologica Kobenhavn and Supplementum
- Acta Zoologica Academiae Scientiarum Hungaricae
- Advances in Ophthalmology

⁹ vgl. REICHSARZTREGISTER

¹⁰ vgl. HAUGWITZ (Untersuchungsgeräte)

¹¹ vgl. HAUGWITZ (Augenheilkunde)

¹² vgl. LIFTON

- Albrecht von Graefes Archiv für klinische und experimentelle Ophthalmologie
- American Journal of Ophthalmology
- American Journal of Physiology
- American Journal of Veterinary Research
- American Review of Respiratory Diseases
- Archives of Ophthalmology
- Archives of Pathology
- Bibliotheca Ophthalmologica
- British Medical Journal
- Canadian Journal of Ophthalmology
- Chemotherapy
- Documenta Ophthalmologica
- European Neurology
- Experientia
- Experimental Eye Research
- Eye Ear Nose and Throat Monthly
- Investigative Ophthalmology
- Israel Journal of Medical Sciences
- Journal of Immunology
- Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde
- Nature
- Ophthalmic Research
- Ophthalmologica
- Pacific Medicine and Surgery
- Pathologie et Biologie
- Zeitschrift für Kreislaufforschung.

Die nachfolgenden Ausführungen sollen das Leben und Werk, die Forschung und den Einfluß des Menschen und Wissenschaftlers Karl Wessely darstellen und die Grundlage für weitere Forschungen bieten. Bewußt wurden wissenschaftliches und persönliches Leben nicht getrennt, um den Werdegang und die Entwicklung der Persönlichkeit Wesselys aufzeigen zu können. Durch die Wiedergabe der Archivalien, der wichtigen Schriften und der Personalbibliographie soll ein möglichst vollständiges Bild Karl Wesselys gezeichnet werden.

2. Biographie und Wirken von Karl Wessely

2.1. Abstammung und Vorfahren

Bezüglich der Abstammung Karl Wesselys sei väterlicherseits bis zu dem berühmten jüdischen Gelehrten und Dichter Hartwig Naphtaly Wessely (1725-1805) zurückgegriffen.¹³

Über die Vorfahren Karl Wesselys schreiben Detlev Gück und Patrick Vivell: „Seine Vorfahren stammten ursprünglich aus der Stadt Bar, die heutzutage zur Ukraine gehörend zwischen den Flüssen Bug und Dujestr liegt. Diese jüdische Familie verlor während des Chmielnicki-Programms im Jahr 1648 durch herumziehende und mordende Kosaren und Tartaren viele Angehörige. Zehntausende jüdische und polnische Einwohner wurden damals getötet.“¹⁴ Das Chmielnicki-Pogrom ging in die polnische Geschichte als ‘Sintflut’ ein.

Ein Nachkomme Hartwig Naphtaly Wesselys und der Großvater Karl Wesselys war Moritz August Wessely. Dieser wurde am 15. Oktober 1800 als Sohn einer angesehenen Arztfamilie, die schon seit vielen Generationen in Deutschland tätig war, in Bleicherode (Regierungsbezirk Erfurt) geboren. Moritz August Wessely¹⁵ studierte Medizin zunächst in Halle und später in Göttingen, wo er 1832 promovierte. Nach seinem Studium ging er zur Facharztausbildung für fünf Jahre nach Paris. Dort lernte er von Jean Civiale, dem damals wohl bekanntesten Blasenoperateur, der bereits Blasensteine unblutig zertrümmerte. Kurz nach der Rückkehr Moritz August Wesselys in die Heimat wurde am 21. Juni 1840 sein Sohn August Hermann geboren. Im Jahre 1845 trat Moritz August Wessely vom jüdischen zum protestantischen Glauben über und bekam wenig später den Titel ‘Großherzoglich-Nassauischer Geheimer Hofrat und Königlich-Preußischer Geheimer Sanitätsrat’ verliehen. Er starb am 7. März 1850 im Alter von nur 50 Jahren. Die Großmutter väterlicherseits wurde am 2. Dezember 1800 als Adelheid Franck in Berlin geboren und verstarb am 14. Dezember 1873.

¹³ Die wesentliche Grundlage des nachfolgenden Artikels bilden die Personalakten über Karl Wessely in den Archiven der Universitäten München und Würzburg sowie sein persönlicher Nachlaß im Medizinhistorischen Museum in Ingolstadt. Desweiteren baut der Artikel auf den Ausführungen von Detlev Gück und Patrick Vivell in der ‘Geschichte der Augenklinik der Universität München’ und auf der ‘Gedächtnissitzung’ der Vereinigung Bayerischer Augenärzte und der Münchner Ophthalmologischen Gesellschaft aus Anlaß der 100. Wiederkehr des Geburtstages von Karl Wessely auf.

¹⁴ vgl. GÜCK/VIVELL, S. 74

¹⁵ vgl. PAGEL

Karl Wesselys Großvater mütterlicherseits war August Emanuel Glücksberg, geboren am 4. Oktober 1804 in Warschau und gestorben am 14. Dezember 1881 in Berlin. Die Großmutter Emma Fanny Julie Glücksberg wurde am 10. September 1807 in Breslau geboren und starb am 20. August 1872 in Berlin. Diese Familiengeschichte sollte später sehr starken Einfluß sowohl auf das berufliche als auch auf das private Leben Karl Wesselys nehmen, was im Abschnitt 'Die Zeit des Nationalsozialismus' noch näher erläutert werden wird.

Die Eltern Karl Wesselys waren der Königlich-Preußische Geheime Sanitätsrat und Stabsarzt der Reserve August Hermann Wessely, geboren am 21. Juni 1840 in Nordhausen, und Mathilde Isabelle Wessely, geboren am 9. Mai 1846 in Warschau als Tochter der evangelischen Verlagsbuchhändler August und Emma Glücksberg, geborene Landshutter. Sie heirateten am 30. Mai 1868 in Berlin. August Hermann Wessely verstarb am 1. Dezember 1914 in Berlin Charlottenburg im Alter von 74 Jahren und Mathilde Isabelle Wessely am 25. September 1933 mit 87 Jahren.

2.2. Schulische Ausbildung, Studium und Berufsausübung bis 1907

Karl Heinrich Wessely wurde am 6. April 1874 in Berlin geboren und am 10. Juni 1874 getauft. Seine Konfirmation fand am 20. September 1889 in einer evangelischen Kirche in Berlin statt. Er besuchte ebendort das Luisenstädtische Gymnasium, das er Ostern 1893 mit dem Zeugnis der Reife verließ. Die ärztliche Staatsprüfung zum Abschluß seines Medizinstudiums an den Universitäten Berlin und Heidelberg bestand er am 24. August 1898 mit dem Prädikat „sehr gut“. Seine Lehrer waren Carl Gegenbaur, Willy Kuehne, Wilhelm Erb, Friedrich Arnold und Julius Hirschberg. Prof. Hirschberg aus Berlin konnte ihn für die Augenheilkunde begeistern und gewinnen. Schon in seiner Studienzeit schrieb Wessely eine Abhandlung mit dem Titel 'Augenspiegeln an sich selbst', die 1897 im 'Centralblatt für praktische Augenheilkunde' veröffentlicht wurde und als Beginn seiner wissenschaftlichen Tätigkeit angesehen werden kann, in der er fast 300 Beiträge lieferte.¹⁶ Nach dem Studium ging Wessely 1898 für drei Jahre als Assistent zu Theodor Leber an die Universitäts-Augenklinik Heidelberg, wo sich schon sehr früh sein ausgezeichnetes Geschick zeigte, wie Hanns-Jürgen Merté schreibt:

„Eine Fülle wertvoller wissenschaftlicher und klinischer Arbeiten hat seine Laufbahn gekennzeichnet. Mit fast allen Problemen seines Faches und mit grundlegenden Fragen der

¹⁶ siehe Kapitel 3. Veröffentlichungen von Karl Wessely

Gesamtmedizin hat er sich ausführlich beschäftigt. Schon vom Studenten Karl Wessely hatte die ophthalmologische Literatur Beweise der schöpferischen Kraft aufgenommen. Seine wissenschaftliche Fruchtbarkeit wurde bereits in jungen Jahren offenbart, als er die ersten ideenreichen Untersuchungen in den von ihm während seines ganzen Lebens vorwiegend verfolgten Arbeitsrichtungen anstellte.“¹⁷ 1900 promovierte Karl Wessely mit der von Leber angeregten Dissertation ‘Experimentelle Untersuchungen über Reizübertragung von einem Auge zum anderen’, die mit ‘summa cum laude’ bewertet wurde.¹⁸

Die Augenheilkunde erfuhr im 19. Jahrhundert radikale Veränderungen und neue Erkenntnisse. Wessely trat mit seinem Interesse für die Ophthalmologie und der daraus resultierenden Tätigkeit als Ophthalmologe in einen Kreis bedeutender Kollegen ein. So schreiben Detlev Gück und Patrick Vivell über Theodor Leber: „Leber war der zweite Träger der Graefe-Medaille. Diese große Ehrung wurde ihm 1896 zugesprochen. Aufgrund seiner fast 12-jährigen Arbeit über ‘Die Entstehung der Entzündung und die Wirkung der entzündungserregenden Schädlichkeiten. Nach vorzugsweise am Auge angestellten Untersuchungen’. Auch Wessely beschäftigte sich in seinen späteren wissenschaftlichen Arbeiten mit diesem Gebiet.“¹⁹ Arthur von Hippel betonte bei der Verleihung an Leber, daß gemäß der Auffassung Albrecht von Graefes jeder, egal welcher Nationalität, als Mitglied der ‘Heidelberger Gesellschaft’ willkommen sei, der es mit der Pflege und Förderung der Wissenschaft ernst meinte.²⁰ Die Graefe-Medaille wurde von der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg, die offiziell am 5. September 1863 gegründet²¹ und später in die ‘Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft’ umbenannt wurde, für herausragende Verdienste für die Augenheilkunde verliehen. Als Gründer der Heidelberger Gesellschaft gelten Hermann

¹⁷ vgl. MERTÉ, S. 7

¹⁸ vgl. VSackS, (o. S.)

¹⁹ vgl. GÜCK/VIVELL, S. 74

²⁰ vgl. ESSER, S. 42

²¹ Die Heidelberger Gesellschaft ist die älteste der Facharztgesellschaften Deutschlands und die älteste ophthalmologische Vereinigung der Welt. Das offizielle Gründungsdatum liegt im Jahr 1863, jedoch wurde anlässlich der ersten Zusammenkünfte 1857 in Heidelberg das 150jährige Jubiläum der DOG im Jahr 2007 gefeiert. 1857 fand auch der erste internationale ophthalmologische Kongreß in Brüssel statt. Das erste weibliche Mitglied wurde 1911 in die DOG aufgenommen.

Ludwig Ferdinand Helmholtz (1821-1894), der Erfinder des Augenspiegels²², der Niederländer Franz Cornelius Donders (1818-1889), der zylindrische und prismatische Gläser bei Fehlsichtigkeit entwickelte und die Presbyopie im Vergleich zur Hyperopie erforschte, und Albrecht von Graefe (1828-1879), der Begründer des gleichnamigen Archivs und unter anderem Namensgeber für das 'Graefe-Zeichen' (bei der Basedowschen Krankheit bleibt das obere Lid beim Blicksenken zurück). Sie stehen zusammen mit Georg Beer und der Errichtung des Ordinariats 1818 in Wien für den Beginn der modernen Augenheilkunde. Graefe wird, als er durch den Augenspiegel zum ersten Mal den erleuchteten Augenhintergrund erblickt, wie folgt zitiert: „Helmholtz hat uns eine neue Welt erschlossen. Was wird da zu entdecken sein!“²³ Erwähnenswert ist auch die Tatsache, daß Helmholtz als erster Träger die Graefe-Medaille aus der Hand von Donders überreicht bekam. Nach Leber folgten Ewald von Hering (1905), Carl von Hess (1924)²⁴, Allvar Gullstrand (1928), Jules Gonin (1938) und Rudolf Thiel (1956). Hering wurde für seine Verdienste für die physiologische Optik und seine Theorie der Licht- und Farbempfindungen geehrt (im Vergleich zu Helmholtz postulierte er die vier Grundfarben rot, gelb, grün und blau). Von Hess, ein Schüler Herings, bekam die Auszeichnung für seine Forschungen der Entwicklung des Licht- und Farbensinnes bei Tieren und der vergleichenden sinnesphysiologischen Untersuchungen. Gullstrands Arbeiten über monochromatische Aberrationen, Dioptrie und optische Abbildungen sowie die Entwicklung der Spaltlampe und des reflexfreien Ophthalmoskops berechtigten ihn zum Tragen der Graefe-Medaille. Gonin erforschte die Retinitis pigmentosa und den Zusammenhang des Netzhauttrisses mit der Entstehung der spontanen Netzhautablösung. Bei Gonin wurde zum ersten Mal die Medaille einem Verstorbenen zuerkannt.

1901 ging Karl Wessely zur weiteren augenärztlichen Ausbildung zu Prof. Carl von Hess nach Würzburg an die Augenklinik, die 1857 von Robert Ritter von Welz in der Klinikstraße

²² vgl. GREHN/GEERLING/KROGMANN/STOLBERG, S. 65: „Die Würzburger Augenklinik verfügt mit dem original erhaltenen Helmholtz-Augenspiegel über einen seltenen Schatz aus einem Zeitalter der Universal-Gelehrten, die noch so weit auseinander liegende Wissensgebiete wie Physik, Mathematik, Medizin und Philosophie in einer Person vereinen konnten.“

²³ vgl. ESSER, S. 3

²⁴ Bei der Abstimmung auf der Tagung 1922 wurde Hess gewählt. Jedoch kam es nicht mehr zur Überreichung der Medaille an den Lebenden auf der nächsten Tagung 1924. Carl von Hess verstarb am 28. Juni 1923. Die Medaille nahm seine Witwe am 12. Juni 1924 entgegen.

6 gegründet worden war.²⁵ Hier durfte er noch Prof. Julius von Michel erleben, dem er in 'Lebensläufe aus Franken' ein schönes Denkmal gesetzt hat.²⁶ Während Wesselys Würzburger Assistentenzeit wurde auch die neue Augenklinik am Röntgenring bezogen, die nach dreijähriger Bauzeit 1901 fertig gestellt wurde und in der bis 1970 die Patienten versorgt werden sollten.

1902 kehrte Karl Wessely in seine Geburtsstadt Berlin zurück, wo er fünf Jahre lang als praktizierender Augenarzt in seiner Privatklinik tätig war. Er begnügte sich jedoch nicht mit der kurativen augenärztlichen Tätigkeit, sondern auch wissenschaftliches Arbeiten und Forschen lagen ihm schon damals sehr am Herzen. Walter Löhlein, Ordinarius in Freiburg und Berlin, erster Vorsitzender der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (1934-1948) und Mitherausgeber des Graefe'schen Archivs schreibt hierzu: „Aber so stark sein Wunsch war, als Arzt dem Mitmenschen nach besten Kräften zu helfen – der auch später erster Grundsatz des Klinikdirektors blieb – ,Wessely war durch die Schule von Leber und die von v. Hess gegangen, das heißt er hatte an den beiden Kliniken Deutschlands seine Grundlagen gelegt, an denen zu damaliger Zeit ein ganz besonders starkes wissenschaftliches Leben pulsierte, und die Anregungen, die er dort erfahren hatte, ließen den jungen Augenarzt nicht mehr los.“²⁷

Wesselys spätere Forschertätigkeit wurde sehr stark durch diese Schulung beeinflusst. Von 1902 bis 1907 arbeitete er neben der Ausübung seiner Praxis noch in dem von Prof. Theodor Wilhelm Engelmann geleiteten physiologischen Institut der Universität Berlin.²⁸ Seine Arbeiten aus dieser Zeit über Netzhautablösung und Netzhautgefäßveränderungen, über subkonjunktivale Injektionen und über die Wirkung der Nebennierenextrakte auf das Auge zeigten ihn als gedankenreichen und exakten Experimentator und ließen schon die

²⁵ vgl. GREHN/GEERLING/KROGMANN/STOLBERG, S. 56

²⁶ So schreibt Wessely, der aus Berlin kam, über seinen Vorgänger Michel als Ordinarius, der einen Ruf nach Berlin erhielt und diesem auch folgte: „Diese 21 Jahre bilden den Höhepunkt in Michels Leben. [...] Seine sonnige Persönlichkeit paßte so recht in die lichtdurchflutete Mainstadt, in der die Jünger der Alma Julia in jenen Tagen es mit ihrem Studium häufig noch nicht allzu eilig nahmen, wofür es Michel bei seiner heiteren Lebensauffassung nicht an behaglichem Humor fehlte. Wer den lebenslustigen, sich äußerlich elegant tragenden Mann sah, dem stets ein heiteres Scherzwort auf den Lippen lag, konnte vielleicht nicht ahnen, welch ernstes wissenschaftliches Streben in ihm lag. Und es ist ein ungewöhnlich strenger, sachlicher Zug, der durch alle seine Arbeiten geht und ihnen ihre besondere Note gibt.“ vgl. WESSELY (Julius von Michel), S. 291

²⁷ vgl. LÖHLEIN (Eröffnungsansprache), S. 2

²⁸ vgl. MERTÉ, S. 6

Haupttrichtung seiner späteren wissenschaftlichen Tätigkeit erkennen. Auch seine Forschungen über die Beziehungen zwischen Auge und Immunität wurden in dieser Zeit begonnen und in den Folgejahren vorangetrieben und vervollständigt.

2.3. Die Würzburger Zeit

1907 folgte Paul Römer, der damalige Oberarzt an der Würzburger Augenklinik, dem Ruf als Ordinarius nach Greifswald. Wessely, der wegen seiner bedeutenden Publikationen von den Direktoren der Universitäts-Augenkliniken Würzburg, Breslau und Königsberg gleichzeitig die Aufforderung zur Rückkehr in die Hochschullaufbahn, zur Übernahme der Oberarztstelle und zur Habilitation erhalten hatte, entschied sich für die Würzburger Klinik, deren Leiter seit 1900 Carl von Hess war, der zu dieser Zeit wohl bedeutendste deutsche Ophthalmologe. Aber Wessely genoß zu dieser Zeit ebenfalls schon sehr hohes Ansehen auch über die Grenzen Deutschlands hinaus, was sich später darin äußerte, daß er, wie Frank Krogmann in seinem 'Streifzug durch die Geschichte der Augenheilkunde in Würzburg' beschreibt, 1918 auf der Vorschlagsliste für die Besetzung des Lehrstuhles der Universitäts-Augenklinik in Wien stand, nachdem er 1912 auch schon für den Marburger Lehrstuhl vorgeschlagen worden war.²⁹ Da er sich in Würzburg im Gegensatz zu Berlin nicht mehr um seine zeitraubende Praxisarbeit kümmern mußte, konnte er seine begonnenen Studien und Forschungen vertiefen, was sich ganz deutlich in der Zahl seiner Veröffentlichungen in dieser Zeit niederschlägt.³⁰

²⁹ vgl. KROGMANN, S. 92-93: „Im Jahre 1900 trat Carl von Hess die Nachfolge von Michels an, der nach Berlin berufen worden war. Unter seiner Ägide wurde am 1. Mai 1901 die Klinik eingeweiht. [...] Von Hess war schon im Alter von 33 Jahren Nachfolger Professor Uthoffs an der Universitäts-Augenklinik in Marburg geworden. Seine Arbeiten beinhalten insbesondere physiologische Themen. Ein Schwerpunkt seiner Arbeiten waren Forschungen über den Farbensinn. 1912 nimmt er einen Ruf nach München an. [...] Wessely genoß schon in seiner Würzburger Zeit einen hervorragenden Ruf als Ophthalmologe. Das hohe Niveau der Würzburger augenärztlichen Schule wird auch darin deutlich, daß Wessely beispielsweise zur Wiederbesetzung der Lehrkanzel an der I. Universitäts-Augenklinik in Wien mit Josef Meller „primo et aequo loco“ im Jahre 1918 im Vorschlag stand. Ein Ruf nach Wien erfolgte dann zwar nicht, aber 1924 trat Wessely die Nachfolge von Hess' in München an.“ Bemerkenswert ist auch die Tatsache, daß zu Wesselys Würzburger Zeit erstmals eine Frau im Fachbereich Augenheilkunde promovierte. Josefine Schulte schrieb ihre Dissertation mit dem Titel 'Über einige pathologisch-anatomisch und klinisch bemerkenswerte Fälle von Aderhautsarkom'.

³⁰ siehe Kapitel 3. Veröffentlichungen von Karl Wessely

Karl Wessely habilitierte sich im Jahre 1908³¹ mit seiner viel beachteten Schrift 'Experimentelle Untersuchungen über den Augendruck sowie über qualitative und quantitative Beeinflussung des intraocularen Flüssigkeitswechsels'³², die bahnbrechende Erkenntnisse auf dem Gebiet des Glaukoms vermittelte und vom Senat als sehr gut beurteilt wurde, was anhand des nachfolgenden Schreibens vom Senat an das Königliche Staatsministerium am 6. April 1908 deutlich wird.³³ Auch wurden Wessely große Sachkenntnis und die Fähigkeit sehr guten Darstellungsvermögens attestiert:

„Der fast durchaus freie Vortrag, der sich wesentlich auf die Ernährung des gefäßlosen Teils des Auges beschränkte, habe durch Reichtum und Übersichtlichkeit des Inhalts sowie durch die klare und anziehende Form einen vorzüglichen Eindruck gemacht. Dieser sei in der Diskussion noch verstärkt durch die ausgezeichnete Verteidigung der Thesen und der Habilitationsschrift. Der Habilitand habe die offenbar sehr solide Begründung seiner Thesen auf eine erfreulich klare und zugleich sympathische Art zur Geltung zu bringen gewusst. Der Gesamteindruck des Habilitationsaktes mußte als sehr günstig bezeichnet werden. Auch die medizinische Fakultät schilderte den Vortrag als glatt und fließend, der von guter Beherrschung des Stoffes zeuge. Die recht verwickelte Materie sei in anschaulicher und fesselnder Weise vorgetragen worden, auch in der sich anschließenden Diskussion habe Wessely große Gewandtheit und Sachkenntnis bekundet, so dass die Fakultät einstimmig der Meinung sei, dass der Habilitand seine Aufgabe in sehr guter Weise gelöst habe³⁴.“ Wessely wurde daraufhin am 11. Juli 1908 zum Privatdozenten ernannt.³⁵

Hess erkannte schon früh, daß in Wessely ein gewissenhafter Arzt und ein tiefgründiger Forscher in seltener Kombination vereinigt waren, was in seinem Empfehlungsschreiben an den Ministerialrat, Wessely zum außerordentlichen Professor zu ernennen, ausgedrückt wird. Auch die Sorge von Hess', daß Wessely einem Ruf nach Jena folgen könnte und so der Würzburger Universität verloren ginge, wird in diesem Schreiben deutlich:

„[...] Da gerade im Hinblick auf die Jenaer Vakanz die Ernennung für Herrn Dr. Wessely begreiflicherweise von besonderer Wichtigkeit wäre, gestatte ich mir, das von unserem Dekan

³¹ vgl. BL, S. 1672

³² vgl. WESSELY (Habilitation)

³³ Der damalige Rektor der Würzburger Universität war Prof. Dr. Philipp Stöhr; vgl. REKTOREN

³⁴ vgl. VSadkS, (o. S.)

³⁵ Protokoll über die Verpflichtung des Privatdozenten Dr. Karl Wessely, BayHStA, MK 44514; vgl. Kapitel 6.1.

Euer Hochwohlgeboren vorgetragene Gesuch meinerseits aufs wärmste zu unterstützen. [...]“³⁶

Bereits zwei Jahre später wurden Karl Wessely der Titel und der Rang eines außerordentlichen Professors verliehen.³⁷ Die Würzburger Augenklinik hatte zu dieser Zeit zum ersten Mal zwei Professoren und „als das Ordinariat für Augenheilkunde, durch die Berufung von Hess´ nach München, in Würzburg frei wurde, wurde er Anfang des Jahres 1913 zu dessen Nachfolger ernannt.“³⁸ Die Ausfolge des Ernennungsdekrets zum ordentlichen Professor durch Dr. Eugen von Knilling vom Königlich Bayerischen Staatsministerium des Innern für Kirchen- und Schulangelegenheiten erfolgte am 29. Januar 1913 nicht einmal drei Jahre nach Wesselys Ernennung zum außerordentlichen Professor.³⁹ Sein jährliches Gehalt betrug 6000 Mark.

Wie beliebt und angesehen Karl Wessely auch fächerübergreifend über die Augenheilkunde hinaus war, zeigt das nachfolgende Zitat von Prof. Hans Rietschel, dem langjährigen Ordinarius der Würzburger Kinderklinik, der 1917 nach Würzburg kam und mit Wessely befreundet war: „Er galt schon in seiner Würzburger Zeit als der erste Ophthalmologe Deutschlands.“⁴⁰

Allein während seiner Würzburger Zeit als Hochschullehrer hatte Karl Wessely mehr als 100 wissenschaftliche Publikationen verfaßt, die sich alle durch größte Gründlichkeit, Originalität und Scharfsinn auszeichneten. Besonders hervorzuheben sind hier die umfangreichen Untersuchungen über das Glaukom und das Wachstum des Auges. Daneben fanden seine Arbeiten zur Ernährung des Auges und zum intraocularen Flüssigkeitswechsel und Stoffwechsel weitere Vervollständigung. Wessely widmete sich auch wieder grundlegenden Arbeiten über die Beziehungen des Auges zur Immunität und die Wirkung örtlicher Reize; Forschungen über Augendruck und Kreislauf samt ihrer Therapie brachten neue wertvolle Erkenntnisse. Die Beziehungen des Augendrucks zum allgemeinen Kreislauf wurden in vielen

³⁶ Empfehlungsschreiben Carl von Hess´ an den Ministerialrat, BayHStA, MK 44514; vgl. Kapitel 6.2.

³⁷ vgl. KDGK, S. 3247

³⁸ vgl. HIRSCHBERG (K.W.), S. 240

³⁹ Ernennungsurkunde zum ordentlichen Professor, BayHStA, MK 44514; vgl. Kapitel 6.3.

⁴⁰ vgl. FISCHER, S. 46

klinischen und experimentellen Arbeiten untersucht. Untersuchungen über die Netzhaut des Auges, die Wessely schon in seiner Berliner Zeit begonnen hatte, wurden weiter vorangetrieben, und klinisch-therapeutische Vorschläge wurden erarbeitet. Seine Arbeiten zur Anaphylaxie der Hornhaut wurden später noch gewürdigt, indem der korneale Immuring 'Wessely-Ring' genannt wurde. Auch die Einführung einer neuen Behandlungsmethode des Ulcus serpens mittels Dampfkauterisation, die Messung der Hornhautbreite mittels Keratometer und die Entwicklung eines Apparates zur Messung der Adaptation brachten wertvolle Fortschritte und Erleichterungen.⁴¹ Ein Demonstrationsaugenspiegel für zwei Beobachter wurde von Wessely ebenfalls in dieser Zeit entwickelt.

Kurz nach dem Ausbruch des Ersten Weltkrieges 1914 wurde Prof. Wessely schon am dritten Mobilmachungstag einberufen und kam nach kurzem Aufenthalt in Bonn nach Lüttich in Belgien zum Einmarsch der deutschen Armee, wo er, wie Erwin Walser schreibt, „sein großes Können zum Besten der Truppe“⁴² einsetzte. Er wurde in der Kriegslazarettabteilung des Gardekorps während der Schlacht bei Namur an der Sambre eingesetzt. Anders als die späteren Lazarette während des Stellungskrieges wurde die Abteilung Wesselys im Operationsgebiet an der Front verwendet und mußte in kleinen Einzelgruppen die Ärzte in den Feldlazaretten unterstützen. Ein weiteres Einsatzgebiet war bei der Marneschlacht in Laon. Später wurde das Kriegslazarett nach Cambrai und Kortryk verlegt. Als sich vor allem durch die Giftgaseinsätze abzeichnete, daß immer mehr augenärztliche Hilfe gebraucht werde, wurde Wessely noch zur Einrichtung einer Augenstation in ein anderes Lazarett abkommandiert. Für seine aufopfernden Dienste bekam er am 21. Dezember 1914 das Eiserne Kreuz II. Klasse verliehen.

Als Stabsarzt der Reserve experimentierte er während des Krieges aber noch nebenbei am Kaiser Wilhelm-Institut in Berlin-Dahlem über Medikamente zum Augenschutz bei Gaseinsatz. „In diese Zeit fällt der Handbuchartikel über die Verletzungen des Auges“⁴³, welcher in 'Die Deutsche Chirurgie im Weltkrieg'⁴⁴ erschienen ist. Die stellvertretende Leitung der Würzburger Augenklinik übernahm Prof. Hans Köllner, ein Schüler von Michels der seit 1913 Oberarzt der Klinik war. Nach fast einem Jahr jedoch wurde Prof. Wessely für

⁴¹ siehe Kapitel 2.7. Nach Wessely benannte Krankheitsbilder, Untersuchungsmethoden und Instrumente

⁴² vgl. WALSER, S. 388

⁴³ vgl. WEVE, S. 252

⁴⁴ vgl. DCW

die Klinikleitung wieder freigestellt und kehrte nach Würzburg zurück.⁴⁵ Dort leitete er als Stabsarzt das Reservelazarett bis zur Demobilmachung 1918. Der Erste Weltkrieg nahm großen Einfluß auf die gesamte Universität Würzburg, wie es Walter Ziegler in 'Die Universität Würzburg im Umbruch (1918-1920)' ausdrückt.⁴⁶

Otto Seidel, über 40 Jahre als Laborant und Hausmeister an der Klinik tätig, begleitete Karl Wessely oft auf Reisen und beschreibt ihn als einen strengen Chef, der sich selbst kaum Freizeit und Erholung gönnte: „Sonntagnachmittags gönnte er sich einen Spaziergang. Er widmete seine ganze Kraft der Klinik und der Wissenschaft. Manchmal entspannte er sich am Klavier kurze Zeit, während ich nebenan saß und tippte. Mit Prof. Rietschel unternahm er einige Ausflüge.“⁴⁷ Seidel arbeitete von 1913 bis 1955 am Institut unter anderem unter Wessely im Labor und bei der Versorgung der Versuchstiere. Wessely bewirkte, daß er nach seiner Verwundung im Ersten Weltkrieg schnellstmöglich an die Augenklinik zurückbeordert wurde.

Im Jahre 1921 wurde Wessely von der Universität Würzburg durch die Wahl zu ihrem Rektor⁴⁸ eine besondere Ehre zuteil, nachdem er wiederholt dem akademischen Senat angehört hatte.⁴⁹ Arnold Passow schreibt zum 60. Geburtstag Wesselys: „Wie persönlich

⁴⁵ Rückberufung der im Felde stehenden klinischen Direktoren, BayHStA, MK 44514; vgl. Kapitel 6.4., und Kriegseinteilung der Ärzte, BayHStA, MK 44514; vgl. Kapitel 6.5.

⁴⁶ vgl. ZIEGLER, S. 187: „Der große Krieg hatte seit 1914 das Antlitz der Universität völlig verändert. Die zahlreichen Einberufungen – im SS waren von 1882 Studenten 1358, also mehr als zwei Drittel im Felde – hatten die Universität zu einer kleinen Hochschule für die hier im Militärdienst stehenden Mediziner, für Verwundete, Urlauber, Heimkehrer und nicht zuletzt für Frauen gemacht; die ausländischen Studierenden waren verschwunden. Auch die Dozentenschaft war dezimiert, sowohl durch Einberufungen wie Kriegsvorträge und -kurse bei den Soldaten. Nicht wenige Räume der Universität waren nun anderweitig genutzt, von den Volksschulen der Stadt, für Lazarette, für Soldatenveranstaltungen. Jahr für Jahr mußte der Rektor einer größeren Anzahl von Gefallenen unter den Studenten und Dozenten gedenken. Als man im November 1919 am Allerseelentag eine große Trauerfeier in der Neubaukirche abhielt, nannte Rektor [Georg] Rost über 300 Studenten als Opfer des Krieges, für die man dann 1922 eine Ehrentafel in der Neuen Universität anbringen ließ.“

⁴⁷ vgl. FISCHER, S. 46

⁴⁸ An der Rektoratswahl nahmen alle ordentlichen und außerordentlichen Professoren teil. Wessely wurde 1921 mit 46 Stimmen gewählt. Der Mitbewerber Robert Piloty erhielt sieben Stimmen; vgl. Ziegler, S. 186f.

⁴⁹ Karl Wessely begleitete das Amt des Rektors der Würzburger Universität vom Wintersemester 1921 bis zum Sommersemester 1922. Seine Vorgänger waren Georg Rost (WS 1918 bis SS 1920, Mathematik) und Remigius Stölzle (WS 1920 bis SS 1921, Philosophie und Pädagogik). Als Nachfolger Wesselys übernahm Ludwig Ruland (WS 1922 bis WS 1924, Moral- und Pastoraltheologie) das Rektorat; vgl. REKTOREN

beliebt und hochgeachtet er schon in dieser Zeit war, zeigt seine Wahl zum Rektor der Würzburger Universität, um deren Ansehen er sich ganz besonders verdient gemacht hat.“⁵⁰ Vor Antritt seines Rektorates, das am 15. Oktober begann, stellte sich Wessely beim Staatsminister in München vor.⁵¹

Das Ansehen Wesselys und vor allem auch seine Bedeutung für die Würzburger Universität, deren Ruf nicht mehr ganz so gewichtig wie früher erschien, drückt der folgende Satz Walter Zieglers aus: „[...] der Ophthalmologe Wessely etwa durfte Rang für sich beanspruchen.“⁵²

Seine damaligen Rektoratsreden ließen auch seine vaterländische Gesinnung und den Glauben an eine positive Zukunft Deutschlands nach dem verlorenen Krieg erkennen. Beispielhaft hierfür ist seine ‚Rede bei der Enthüllung der Tafeln für die Gefallenen der Universität Würzburg am 11. Mai 1922‘, von der einige Passagen nachfolgend wiedergegeben seien. In den folgenden Zeilen wird das damalige Empfinden für das Geschehene wiedergegeben, was aber nicht mehr der heutigen Sicht beziehungsweise dem modernen Geschichtsverständnis entspricht.⁵³ „[...] Vier schlichte Tafeln sind es, ohne jeden bildlichen Schmuck, die wir heute enthüllen. Nichts lenkt den Blick von ihrem wesentlichen Inhalt ab, denn was dieser Marmor bringt, das sind die Namen der 400 der Alma Julia angehörenden Kämpfer, die ihre Hingabe an das Vaterland mit dem Tode besiegelten. [...] Im Geiste aber erleben wir noch einmal mit die Stunden, wo Deutschland wider seinen Willen aufgerufen wurde zum Kampfe, wo das deutsche Volk in seiner Einmütigkeit, wie sie nie zuvor gesehen war, aufstand zum Schutze seiner heiligsten Güter, wo die ganze akademische Jugend mitsamt ihren Lehrern, soweit diese noch Waffen tragen konnten, zur Fahne eilte. Wir sehen noch einmal vor uns die Kampffront in Fladern, als der Krieg schon seine schwerste Wendung genommen hatte, jenen Tag, an dem die blühende Jugend der akademischen Regimenter, die das Lied deutscher

⁵⁰ vgl. PASSOW, S. 455

⁵¹ Vorstellungsgesuch Prof. Wesselys beim bayerischen Staatsminister, BayHStA, MK 44514; vgl. Kapitel 6.6.

⁵² vgl. ZIEGLER, S. 184f.: „Den Rang einer Universität bestimmen ihre geistigen Leistungen; wie war es darum nach der Jahrhundertwende bestellt? Der Ruhm der Medizin, der bis etwa 1880 Würzburg neben Wien und Prag an der Spitze im deutschen Sprachraum stehen ließ, war ein wenig verblaßt, ohne daß die Fachvertreter in der wissenschaftlichen Welt nichts mehr gegolten hätten; der Ophthalmologe Wessely etwa durfte Rang für sich beanspruchen.“

⁵³ vgl. WESSELY (Rektoratsrede)

Einheit, das Glaubensbekenntnis deutschen Wesens auf den Lippen, singend in den sicheren Tod ging. [...] Und alle diese Opfer – so mag aus manchem niedergebrochenen oder zagenden Herzen die Frage kommen – sie alle umsonst? Solch bange Frage, man wird sie dem trauernden Vater- oder Mutterherzen nicht verargen dürfen, die ihr Liebstes und Teuerstes hingaben und dann doch das ganze Elend unseres Vaterlandes miterleben mußten. [...] All jene, die wir heute ehren, sie sind nicht um eigensüchtiger Ziele eines Volkes, nicht um Mehrung der Macht ins Feld gezogen, sondern um zu schützen und zu erhalten: deutschen Boden, Heim und Herd, deutsche Sprache, deutsche Art und Sitte. Und daß trotz des Vernichtungswillens und der Übermacht der Gegner heute noch ein deutsches Volk, ein deutsches Land besteht, das danken wir all denen, die, wie diese unsere Kommilitonen, ihr Leben dafür ließen. [...] Der Idealismus, von dem getragen sie bedingungslos ihr höchstes Gut, das Leben, einsetzten für eine Idee, er soll und muß uns voranleuchten aus dem Dunkel, in dem wir jetzt leben, in eine hellere Zukunft! Darum haben wir die Tafeln an diesen Wänden angebracht, an denen immer wieder neue Generationen akademischer Jugend tagaus tagein vorbeiziehen werden. Immer wieder soll ihr Blick hinaufgezogen werden zu Vaterlandsliebe, das jene Männer gegeben. Kein Scharfsinn eines Politikers oder Historikers, eines Philosophen oder Naturwissenschaftlers vermag zu zergliedern, worin letzten Endes der Idealismus der Vaterlandsliebe wurzelt. So wenig wie der Arzt zu sagen weiß, was Heimwehkrankheit ist. Aber wir alle wissen von Jugend auf, daß wir Erdgeborenen an den Boden, aus dem wir entsprossen, an die Sprache, in der wir zu Menschen geworden, mit so unzerreißbaren Fasern gebunden sind, daß unser Bestes in uns verkümmert, wenn diese Wurzeln unserer Kraft vernichtet werden. Die Worte Vaterland und Muttersprache, sie sagen es uns immer wieder mit geheimer Gewalt, daß wir uns selbst untreu werden, wenn wir sie aufgeben, so wie der Einzelne, der sich von Vater und Mutter löst. [...] Oder noch besser möchte ich Ihnen die reifen ernstesten Worte [Otto von] Bismarcks ans Herz legen, die dieser an seinem 80. Geburtstag, als wir jungen Studenten damals zu ihm wallfahrteten, uns als Vermächtnis mitgab: 'Der Deutsche ist nicht so organisiert, daß er das, wofür er sich in der Jugend begeistert hatte, in späteren Jahren vollständig fallen läßt. Sie werden in 40 und 60 Jahren vielleicht nicht ganz die Ansichten haben, die Sie heute haben, aber Ihre Auffassungsweise, wie sich auch inzwischen unsere staatliche Einrichtung gestalten mag, wird immer eine deutschnationale bleiben, auch wenn Sie alt werden, weil sie es heute ist.' [...] So wird es immer bei der Jugend liegen, den deutschen Idealismus auch in den Zeiten schwerster Not lebendig zu erhalten.[...].“

Besondere Beachtung fanden auch die 'Ansprache anlässlich der Gründung der Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaft an der Universität'⁵⁴ und seine Rektoratsrede 'Goethes und Schopenhauers Stellung in der Geschichte der Lehre von den Gesichtsempfindungen'.⁵⁵

Das nachfolgende Zitat beschreibt besonders gut die Verdienste Wesselys für die Augenheilkunde nach dem Ersten Weltkrieg: „Karl Wessely hat vom Jahre 1922 ab, erst gemeinsam mit Carl von Hess, nachher allein und zuletzt unter Mitwirkung von Ernst Hertel die Redaktion des Archivs für Augenheilkunde (Knapp-Schweiger-Hess) geleitet, das im Jahre 1938 mit Albrecht von Graefes Archiv für Ophthalmologie vereinigt wurde. Als es in der schwersten Zeit nach diesem Kriege darum ging, die Existenz der 'Vereinigten Archive' wieder aufzubauen, hat er sich in großmütiger Weise sofort wieder zur Verfügung gestellt und die Schriftleitung übernommen. Die Augenärzte Deutschlands haben damit neuen Mut geschöpft, die wissenschaftlichen Nachwuchskräfte wurden in Bewegung gesetzt und die bereits erzielten Leistungen rechtfertigen die Hoffnung, daß die deutsche Ophthalmologie ihre alte angesehene Stellung wieder erringen wird.“⁵⁶ Da Wessely seit 1922 der Schriftleitung des Archives für Augenheilkunde angehörte, erschienen sehr viele seiner wissenschaftlichen Arbeiten in diesen Archiven.

Am 1. April 1920 kamen die heute noch im Hause tätigen 'Schwestern vom allerheiligsten Erlöser' vom Roten Kreuz aus der Ebracher Gasse in Würzburg in die Klinik. Unter diesen Schwestern taten sich besonders hervor die spätere Gemahlin Wesselys Schwester Kunigunde Mosandel und die langjährige Oberin Schwester Wilhelmine Brey. Wessely schrieb folgende Zeilen an den Senat: „Hierdurch beehre ich mich, dem akademischen Senat meine am 9. August dieses Jahres erfolgte Vermählung mit Fräulein Kunigunde Mosandel aus Würzburg, geboren den 24. Juni 1892, anzuzeigen.“⁵⁷ Mit seiner Gattin bekam er zwei Töchter und einen Sohn (Gertrud geboren am 19. Januar 1922, Luise am 13. August 1923 und Ernst am 11. Juni 1928).⁵⁸ Interessant im Hinblick auf seine Familie sind auch die Ausführungen von Frau Dr.

⁵⁴ vgl. WESSELY (Ansprache)

⁵⁵ Eine Abschrift der Rektoratsrede 'Goethes...' von 1922 findet sich im Anhang. vgl. WESSELY (Goethe und Schopenhauer)

⁵⁶ vgl. ENGELKING/LÖHLEIN/MARCHESANI/WAGENMANN, S. 1

⁵⁷ vgl. WESSELY (M), (o. S.)

⁵⁸ vgl. FORMBLATT und WESSELY (AdRdUW), (o. S.)

Gertrud Merté, die mit Wesselys Sohn Ernst im gleichen Semester studierte und auch gemeinsam mit ihm ihre Assistenzzeit an der Münchener Augenklinik absolvierte. Sie beschreibt Karl Wessely im Interview als stolzen Ehemann und Vater und gibt kurze Einblicke in sein Familienleben.⁵⁹ 1923 wurde Karl Wessely der Titel eines Bayerischen Geheimen Sanitätsrates verliehen.

2.4. Die Münchener Zeit

Am 7. Februar 1924 verstarb Prof. Hans Köllner im Alter von 43 Jahren an Magen-Karzinom. Dadurch verlor die Würzburger Klinik einen ihrer bekanntesten Wissenschaftler und Prof. Karl Wessely einen guten Freund. Nach dem Tod von Carl von Hess 1924 verließ Wessely die Würzburger Universität, folgte der Berufung nach München⁶⁰, um dort dessen Nachfolger zu werden und wurde zum Vorstand der Münchener Universitätsaugenklinik ernannt, nachdem ihm ebenfalls die Übernahme der Lehrstühle in Wien und Zürich angeboten worden war. Wesselys Nachfolger in Würzburg wurde Franz Schieck.⁶¹ Wessely trat 1927 in den Vorstand der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft ein, dem er zeitweise als stellvertretender Vorsitzender bis 1938 angehörte. Würzburg verlor in dieser Zeit neben Wessely auch noch andere bedeutende Wissenschaftler verschiedener Fachrichtungen, konnte

⁵⁹ vgl. Kapitel 4. Auszüge aus dem Interview mit Frau Dr. Gertrud Merté

⁶⁰ Wiederbesetzung des Lehrstuhls für Augenheilkunde an der Universität München, BayHStA, MK 69379; vgl. Kapitel 6.7., Schreiben an den Staatsrat wegen des Lehrstuhls in München, BayHStA, MK 69379; vgl. Kapitel 6.8., und Schreiben an den Staatsminister wegen des Lehrstuhls in München, BayHStA, MK 69379, vgl. Kapitel 6.9.

⁶¹ vgl. STICKER, S. 720

jedoch durch Walter Zieler und Hans Rietschel die Verluste für die Universität etwas auffangen.⁶²

Über das Anliegen Wesselys, daß ihn Würzburger Ordensschwwestern in München unterstützen, schreiben Gück und Vivell: „Bevor er aber die Nachfolge von Hess´ in München antrat, war es sein innigster Wunsch, daß ihn Schwestern aus der Kongregation der ´Töchter des Allerheiligsten Erlösers´ nach München begleiten sollten. Die damalige Generaloberin Azela kam diesem Wunsch entgegen und entsandte 25 Schwestern. Hierbei sei kurz erwähnt, daß bis dahin die Schwestern des Roten Kreuzes die Krankenpflege übernommen hatten.“⁶³ Aufgrund fehlender Absprache mit Josef Kardinal Faulhaber, der damalige Erzbischof von München, sollten die Schwestern aus Würzburg zuerst nicht in seiner Diözese zugelassen werden. Nach der Beseitigung der anfänglichen Schwierigkeiten konnten die Arbeiten in Pflegedienst, Ambulanz, Operationssaal, Küche, Verwaltung, Labor und Röntgen aufgenommen werden. Als Dankeschön für die geleisteten Arbeiten ließ Karl Wessely 1927 für die Ordensschwwestern eine Kapelle im Speicher einrichten. Die Schwestern und die Kapelle sind in Kapitel 7 abgebildet.⁶⁴

Am 17. Januar 1929 wurde Karl Wessely zum Ehrenmitglied der Naturforscher zu Halle ernannt und gehörte der Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina an.⁶⁵

Als nach dem Ersten Weltkrieg durch die Initiative Amerikas und Englands die internationalen Fachkongresse wieder aufgenommen werden sollten und zu deren Planung

⁶² vgl. ZIEGLER, S. 214-215: „Es wird ganz natürlich sein, daß so bedeutende Verluste nicht leicht und schnell zu ersetzen waren, und ein großer Wechsel gerade in der Philosophischen und Medizinischen Fakultät, wie ihn die Chronik 1918/20 ausweist, spricht dafür, vielleicht auch für ein kurzzeitiges Nachlassen der Anziehungskraft Würzburgs. Immerhin wird man wenigstens einige Namen nennen, etwa des Mediziners Zieler, der 1921 berufen wurde, aber schon seit Jahren hier tätig war; sein Fachgebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten erhielt besondere Bedeutung an der Universität nicht nur durch die Kriegsphase, sondern auch durch die öffentliche Diskussion darüber in der Studentenschaft nach dem Krieg. Auch an den Kinderarzt Rietschel wird man denken (1917 berufen) und an andere, deren Gewicht einen erneuten Verlust, der 1924 mit der Übersiedlung Wesselys nach München eintrat, wettmachen mußte.“

⁶³ vgl. GÜCK/VIVELL, S. 75

⁶⁴ siehe Kapitel 7. Bild 14. Die ersten in München eingetroffenen Schwestern aus der Kongregation der „Töchter des Allerheiligsten Erlösers“ und Bild 15. Schwesternkapelle

⁶⁵ vgl. DBE, S. 457

1927 eine Delegiertenkonferenz in Scheveningen stattfand, wurde Wessely von der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft dorthin beordert. Er zögerte auch keinen Augenblick, Deutschland auf dem ersten internationalen Ophthalmologenkongreß nach dem Krieg im Jahre 1929 würdig zu vertreten und verhalf der deutschen Augenheilkunde durch seine außerordentliche Redegewandtheit und durch seinen großen Wissensschatz zu Anerkennung und internationaler Akzeptanz. Besonders sein geistreiches Auftreten vor dem ausländischen Forum auf Kongressen trug dazu bei, der deutschen Augenheilkunde ihre bedeutende internationale Stellung wieder zu verschaffen. Seine Vorträge in Luzern 1904, Neapel 1909 und Amsterdam 1929 ließen die ophthalmologische Fachwelt aufhorchen und sorgten für die Bestätigung seiner Forschertätigkeit. Karl Lisch beschreibt es so: „Auf Kongressen folgten die Zuhörer mit Genuss seinen geistreichen Worten.“⁶⁶ Dies hatte auch zur Folge, daß viele Mediziner, hauptsächlich aus Italien, Holland und Amerika, an die Münchener Klinik kamen, um ihr Wissen zu ergänzen, und so für die zahlreichen ausländischen Beziehungen Wesselys und damit für die gesamte deutsche Ophthalmologie sorgten.

Seine Münchener Tätigkeit zeigte Karl Wessely als äußerst erfolgreichen und sehr beliebten Klinikleiter. Mit Hingabe widmete er sich stets den Patienten in der von ihm geleiteten Klinik, die sich nach den Operationen im Sanatorium Neu-Wittelsbach erholen durften. Sein überragendes Können als Arzt und Operateur verschaffte ihm sehr schnell einen herausragenden Ruf sowohl bei den Kranken als auch bei seinen Kollegen und Studenten. Er sorgte für zahllose Instrumentarien und Apparaturen, um allen Bedürfnissen in diagnostischer und therapeutischer Beziehung voll gerecht zu werden. Zu den von ihm (weiter-)entwickelten Instrumenten gehörten unter anderem die Schale zur Lokalisation von intraokularen Fremdkörpern im Röntgenbild, die Nachstarlanze, der Hornhautschaber, der Demonstrationsaugenspiegel für zwei Beobachter und auch die Einrichtung zur stereoskopischen Aufnahmetechnik und Betrachtung von Bildern des äußeren und inneren Auges sowie von Röntgenbefunden.⁶⁷ Dampfkauter und Keratometer wurden weiterentwickelt. Neue Abteilungen mit modernen medizinischen Geräten (beispielsweise Spaltlampe, Rotfreilampe, Parallaxenrefraktometer, Photometer, Pantostat, Diathermieapparat, Höhensonne, Riesenmagnet zur Fremdkörperentfernung, Kymographion und Haftschalensatz als Hilfsmittel zur Röntgenologie) wurden eingerichtet und neue

⁶⁶ vgl. LISCH, S. 481

⁶⁷ vgl. HAUGWITZ (Untersuchungsgeräte), S. 31

Operationsverfahren eingeführt.⁶⁸ Sein organisatorisches und schöpferisches Talent stellte er aber nicht nur den Patienten, sondern auch der Wissenschaft zur Verfügung. Löhlein beschrieb es folgendermaßen:

„Zu solcher grundlegenden Forschungsarbeit war Karl Wessely in vieler Beziehung prädestiniert, da er einmal als Arztsohn die Verantwortung und Problematik ärztlichen Handelns kannte und weil er ferner eine starke Begabung zu logischer und konsequenter Arbeit, besonders auch auf experimentellem Gebiet mitbrachte.“⁶⁹

Besonderes Augenmerk während seiner Münchener Tätigkeit lag nicht nur auf sinnesphysiologischen Studien, sondern wiederum auf den Arbeiten über das Glaukomproblem, das ihn zeitlebens beschäftigt hat, und seinen Forschungen über die Netzhaut. Der im Vergleich zur Würzburger Klinik umfangreichere Wirkungskreis der Münchener Universitäts-Augenklinik ermöglichte es Wessely noch stärker, die Interessen der deutschen Ophthalmologie nach außen hin zu vertreten und ihr Ansehen zu steigern.

Ebenso hervorzuheben sind die Verdienste bezüglich seiner Eigenschaft als akademischer Lehrer, als der er es sehr gut verstand, seinen Schülern an Hand des von ihm geschaffenen reichen Unterrichtsmaterials gründliche Kenntnisse in der Augenheilkunde zu vermitteln und sie zu guten Ärzten zu erziehen. Durch seine klaren Worte gelang es ihm, das Interesse der Studenten für die Augenheilkunde zu wecken. Er kümmerte sich besonders um den ärztlichen Nachwuchs, wie es Hanns-Jürgen Merté beschreibt.⁷⁰ Seine sinnesphysiologische Vorlesung war einzigartig und sorgte für überfüllte Hörsäle. Neben seiner Liebe zur Wissenschaft und zum akademischen Unterricht ist Wessely aber immer Arzt und Kliniker geblieben, der neben feinsinniger Beobachtungsgabe ein außerordentliches operatives Geschick besaß und damit

⁶⁸ vgl. HAUGWITZ (Untersuchungsgeräte), S. 201

⁶⁹ vgl. LÖHLEIN, S. 622

⁷⁰ vgl. MERTÉ, S. 8: „Seine ganz besondere Liebe gehörte dem ärztlichen Nachwuchs. Mit großer innerer Anteilnahme gestaltete er den akademischen Unterricht, darunter das ihm besonders am Herzen liegende sinnesphysiologische Kolleg, das – einmalig in seiner Art – durch Form und Inhalt das große Wissensspektrum dieses Mannes ahnen ließ. Auf allen Gebieten, nicht nur in Medizin und Naturwissenschaften, sondern auch in allen Zweigen der Kunst, Literatur, Philosophie und in den anderen Bezirken des Geisteslebens war er zu Hause. An den modernen Problemen nahm er auch noch im hohen Alter lebhaften Anteil.“

ideale Voraussetzungen für einen Augenarzt in seltenem Maße vereinte, was auch anhand des Interviews mit Frau Dr. Merté deutlich wird.⁷¹ Erwin Walser drückt es wie folgt aus:

„Und wem das große Glück beschieden war, an der Seite dieses Mannes lange Jahre hindurch in gemeinsamer Arbeit tätig gewesen zu sein, der war tief beeindruckt von der Weite und Aufgeschlossenheit dieses Geistes gegenüber allen Fragen der Zeit und fühlte sich hingezogen zu diesem Manne, der bei seiner umfassenden Bildung ein von seltener Geistesfrische und Lebendigkeit pulsierendes Leben ausströmte.“⁷²

2.5. Die Zeit des Nationalsozialismus

Obwohl der Einfluß der Nationalsozialisten auf die Augenheilkunde im Vergleich zu anderen Fachbereichen wie Kinderheilkunde oder Dermatologie eher gering war und auch die ophthalmologischen Organe weniger gleichgeschaltet wurden als die Zeitschriften anderer Fachgesellschaften, mußten viele jüdische Ophthalmologen ihre augenärztliche Tätigkeit aufgeben und falls möglich aus Deutschland emigrieren, um ihre Deportation und die ihrer Familien in die Vernichtungslager der Nationalsozialisten zu verhindern.

In den Konzentrationslagern bot sich skrupellosen Ärzten wie beispielsweise Dr. Josef Mengele, der auch 'Dr. Auschwitz' oder 'Todesengel' genannt wurde, die Möglichkeit, hinter Stacheldraht und Mauern von der Öffentlichkeit abgeschirmt zum Teil grausamsten Forschungen nachzugehen, die keinerlei wissenschaftliche Grundlagen hatten. Im Hinblick auf die Ophthalmologie ließ Mengele regelmäßig Augenpaare von Häftlingen entnehmen und nach Berlin-Dahlem an die Universitätsklinik schicken.⁷³ Dort wurde eine Studie über die Erbfaktoren bei der Augenfarbe unter besonderer Berücksichtigung der Heterochromie, das heißt der unterschiedlichen Färbung von rechter und linker Iris, durchgeführt. In einem anderen menschenverachtenden Projekt versuchte Mengele, die Augenfarbe zu verändern und arischen Vorstellungen anzugleichen. So spritzte er lebenden Säuglingen und Kleinkindern Methylenblau in die Augen, um die Irisfarbe von braun nach blau zu verändern, was natürlich nicht gelang und stattdessen sehr oft die Erblindung oder auch den Tod seiner Opfer zur Folge

⁷¹ vgl. Kapitel 4. Auszüge aus dem Interview mit Frau Dr. Gertrud Merté

⁷² vgl. WALSER, S. 390

⁷³ vgl. LIFTON, S. 422

hatte.⁷⁴ Hingegen wurden relativ wenige Zwangssterilisationen aus rein ophthalmologischer Sicht vorgenommen, obwohl die Augenheilkunde erbbiologisch von Interesse war, da die Augenerkrankungen schon recht gut untersucht waren, und auch jede als erblich erkannte Krankheit vom behandelnden Augenarzt an den Kreisarzt gemeldet werden sollte, um daraufhin ein Verfahren gegen den Patienten durchzuführen.⁷⁵

In der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft herrschte zwar eine antijüdische Stimmung, jedoch ist nicht bekannt, ob seitens der Gesellschaft aktiv Maßnahmen gegen jüdische Kollegen unternommen wurden. Etwa die Hälfte aller Ärzte und somit mehr als jede andere Berufsgruppe war Mitglied in der NSDAP.⁷⁶ Als Gründe hierfür können berufliche Aufstiegsmöglichkeiten oder auch das Ziel, politisch mitwirken zu können, genannt werden, wobei beamtete Ärzte und Betriebsärzte den größten Anteil stellten. Auch unter den Augenärzten zeigten einige eine gewisse Nähe zum „Dritten Reich“. Unter ihnen Bruno Robert Walther Löhlein: Ordinarius in Berlin, Augenarzt Adolf Hitlers, Berater des Heeres-Sanitäts-Inspektors und Mitglied der SS (nach dem Zweiten Weltkrieg Stellvertreter Wesselys im DOG-Vorstand und DOG-Ehrenmitglied). Auch Walter Dieter, NSDAP-Mitglied seit 1923 und Nachfolger Alfred Bielschowskys nach dessen Absetzung in Breslau, sowie Hellmuth Unger, Pressereferent im rassenpolitischen Amt der NSDAP und an den Planungen des Euthanasie-Programms unmittelbar beteiligt, sind hier zu nennen.⁷⁷ Der Medizinhistoriker Michael Stolberg setzt sich kritisch mit der problematischen Rolle Arnold Passows auseinander und beschreibt das schlechte Verhältnis zwischen Wessely und Passow. Diesbezüglich zitiert er die Münchener NS-Dozentenschaft, die in einem Gutachten über Arnold Passow, der ebenfalls Mitglied in der NSDAP war, anführt: „Das jüdische Benehmen Wesselys und die Bevorzugung jüdischer Studenten lehnte Passow entschieden ab.“⁷⁸ Es ist anzumerken, daß Passow zum 60. Geburtstag Wesselys sehr positiv über ihn schrieb.⁷⁹

⁷⁴ vgl. LIFTON, S. 423

⁷⁵ vgl. ROHRBACH, S. 132

⁷⁶ vgl. ROHRBACH, S. 51

⁷⁷ vgl. ROHRBACH, S. 63-67

⁷⁸ vgl. GREHN/GEERLING/KROGMANN/STOLBERG, S. 105

⁷⁹ Arnold Passow, der Nachfolger Schiecks auf dem Würzburger Lehrstuhl, wurde aufgrund seiner Mitgliedschaft in der NSDAP 1945 auf Anordnung der alliierten Übergangsregierung entlassen. Er wurde 1948 zwar offiziell rehabilitiert und zum ordentlichen Professor der Würzburger Universität ernannt, jedoch gleichzeitig aus gesundheitlichen Gründen emeritiert.

Zu den bittersten Stunden im Leben von Karl Wessely zählte sicherlich die Amtsenthebung durch die Machthaber des Dritten Reiches aufgrund seiner jüdischen Vorfahren. Es ist nur sehr schwer vorstellbar und nachzuvollziehen, was man bereits am 1. Dezember 1930 in den ersten Hetzkampagnen des ´Völkischen Beobachters´ gegen solch einen angesehenen Mann wie Wessely lesen mußte. Die nachfolgenden Zeilen beschreiben den Vorwurf, Wessely würde jüdische Mediziner bevorzugen und deutsche Ärzte nicht berücksichtigen. Auch die Erklärung, Wessely habe früher Lustig geheißen, diene nur zu dem Zweck, ihn lächerlich zu machen:

„Herr Doktor, haben Sie zu essen? Wer dieses die furchtbare Notlage des Ärztestandes schildernde Stück des österreichischen Dichters [Karl] Schönherr, das zur Zeit im Prinzregententheater gegeben wird, gesehen hat, wird sich des köstlichen, mit wahrer Liebe gezeichneten jüdischen Mediziners erinnern, der nicht ruht und nicht rastet, bis er seine Universitätsanstellung erreicht haben wird. Bei Fallen des Vorhanges ist er zwar noch nicht am Ziel seiner Wünsche angelangt, aber niemand zweifelt, er selbst am wenigsten, daß er demnächst ankommen wird. An der Münchner Universitäts-Augenklinik bewirbt sich ein ungarischer Jude um Anstellung als Assistenzarzt und man hört, daß der Leiter dieser Klinik die Absicht haben soll, ihn unter Übergang zahlreicher jüngerer, deutschstämmiger, reichsdeutscher Anwärter anzustellen. Da selbstverständlich für die Anstellung die Einbürgerung jenes ungarischen Judens notwendig ist, so soll ihm bei seinen Bemühungen der Vorstand der Klinik auch hierin behilflich sein. Angesichts der schlimmen Notlage unserer jungen Mediziner ist ein solches Verhalten eines deutschen Klinikvorstandes unbegreiflich. Begreiflicher wäre es, wenn es sich um einen Angehörigen der jüdischen Rasse oder wenigstens einen Mischling handeln sollte.“⁸⁰

Und in der folgenden Ausgabe heißt es: „Herr Doktor haben Sie zu essen? In unserem Warnruf unter dem Titel ´Herr Doktor haben Sie zu essen?´ in Ausgabe 286 unseres Blattes teilt man uns aus ärztlichen Kreisen noch folgendes mit: Der derzeitige Vorstand der Münchner Universitäts-Augenklinik Geheimrat Prof. Dr. Wessely ist tatsächlich tschechisch-jüdischer Abstammung – er hieß früher Lustig.“⁸¹

⁸⁰ vgl. VB 1./2. Dezember 1930, Nr. 286, (o. S.)

⁸¹ vgl. VB 6. Dezember 1930, Nr. 287, (o. S.)

Aus einer Stellungnahme des Münchener Universitäts-Rektorats vom 5. Januar 1931 kann man erkennen, auf welche Weise Wessely im Stich gelassen wurde:

„Betreff: Vorwürfe gegen den ordentlichen Universitäts-Professor Geheimrat Dr. Wessely. Das Staatsministerium für Unterricht und Kultur sieht entsprechend seiner sonstigen Gepflogenheiten davon ab, wegen der im ‚Völkischen Beobachter‘ Nr. 286 vom 1./2. Dezember 1930 an der beruflichen Tätigkeit des ordentlichen Professors geübten Kritik Strafantrag zu stellen.“⁸²

Warum gegen diese Artikel im ‚Völkischen Beobachter‘ nichts unternommen wurde, ob Wessely eventuell Gegner, Neider oder Kollegen mit nationalsozialistischer Gesinnung im Rektorat hatte, die selbst gerne seine Stellung eingenommen hätten, oder ob andere Gründe vorlagen, kann man nur vermuten. Auch die Tatsache, daß schon drei Jahre vor der Machtergreifung durch die Nationalsozialisten öffentlich so deutlich gegen einen angesehenen Wissenschaftler gehetzt wurde, ist bemerkenswert.

Als Adolf Hitler am 30. Januar 1933 durch den Reichspräsidenten Paul von Hindenburg zum Reichskanzler ernannt und durch verschiedene darauf folgende Gesetze die Verfassung außer Kraft gesetzt wurde, waren Unterdrückung und Verfolgung so genannter ‚Nicht-Arier‘ zunehmend an der Tagesordnung (‚Notverordnung zum Schutze von Volk und Staat‘ am 28. Februar 1933; ‚Gesetz zur Behebung der Not von Volk und Reich‘ = ‚Ermächtigungsgesetz‘ am 24. März 1933).⁸³ Als am 1. April 1933 der Boykott jüdischer Geschäfte, Anwaltskanzleien und Arztpraxen und am 7. April 1933 die Vertreibungen von Juden aus öffentlichen Ämtern (‚Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums‘) begannen sowie durch die ‚Verordnung über die Zulassung zur Kassenpraxis‘ am 22. April 1933 die nicht-arischen Mediziner stark in ihrer Berufsausübung eingeschränkt wurden, folgte am 10. August 1933 das Verbot der Zusammenarbeit von arischen und nicht-arischen Ärzten.⁸⁴

Infolge der ‚Nürnberger Rassegesetze‘ (Juden verloren die Staatsbürgerschaft und dadurch auch die politischen Rechte) anlässlich des 7. Parteitages der NSDAP (‚Parteitag der Freiheit‘) am 15. September 1935 wurden ab dem 13. Dezember 1935 durch den Erlaß der neuen Reichsärzteordnung Ärzte, die die Bedingungen des Berufsbeamtengesetzes nicht erfüllten,

⁸² vgl. GÜCK/VIVELL, S. 77

⁸³ vgl. ROHRBACH, S. XIV

⁸⁴ vgl. ROHRBACH, S. 97

nicht mehr neu zum Arztberuf zugelassen und die praktizierenden Mediziner stark eingeschränkt.⁸⁵

Gück und Vivell beschreiben die Auswirkungen des Gesetzes zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums wie folgt:

„Das Gesetz ermöglichte es, die nach dem 30. Januar 1933 von nationalsozialistischer Seite in riesenhaftem Ausmaß betriebene Ämterkontrolle rechtlich zu sanktionieren. Den Machthabern kam es darauf an, nicht schlagartig und von vornherein auf eine große Anzahl von Beamten verzichten zu müssen, sondern sich für die Zukunft ihrer Zuverlässigkeit zu versichern. Von diesem ersten Gesetzerlaß blieb auch die Augenheilkunde nicht verschont. Die prominentesten Opfer waren die drei profilierten jüdischen Wissenschaftler: Alfred Bielschowsky (1871-1940)⁸⁶, Aurel von Szily und eben Karl Wessely, dem am 25. Oktober vom Bayerischen Staatsministerium für Unterricht und Kultur im Hinblick auf die in Aussicht stehenden Durchführungsbestimmungen zum Reichsbürgergesetz vom 15. September 1935 mitgeteilt wird, daß er von heute an (22. Oktober 1935) beurlaubt wird.“⁸⁷

Diese Maßnahmen wurden durchgeführt, obwohl Aurel von Szily und Karl Wessely noch ein Jahr zuvor erneut auf Adolf Hitler vereidigt worden waren.⁸⁸

Es folgte die zwangsweise Versetzung in den Ruhestand, die offiziell zum 31. Dezember 1935 wirksam wurde. Interessant ist an dieser Stelle die Aussage, daß Karl Wessely auch Patienten

⁸⁵ vgl. ROHRBACH, S. 25: „Der auch in diesem Gesetz enthaltene ‚Arierparagraph‘ wurde in der Folgezeit immer mehr auf nicht im öffentlichen Dienst tätige Berufsgruppen wie Rechtsanwälte oder Ärzte ausgedehnt, so daß frei praktizierende, jüdische Juristen und Mediziner bis zum Jahr 1938 nahezu vollständig ihrer beruflichen Existenz beraubt wurden. Dabei war es unerheblich, daß nicht wenige der Ausgegrenzten, wie z.B. Alfred Bielschowsky [...], seit Jahren Christen und nur noch wenig mit der Kultur des Judentums verbunden waren. Wer ‚Jude‘ war bestimmte allein die nationalsozialistische Rassenideologie.“

⁸⁶ vgl. KAUFMANN, S. 129

⁸⁷ vgl. GÜCK/VIVELL, S. 78 und Kapitel 6.11.1. Schreiben hinsichtlich der „Beurlaubung“ an Prof. Wessely

⁸⁸ vgl. ROHRBACH, S. 69: „Diese [erneute Vereidigung] geschah, soweit das Amt bereits vor 1934 bekleidet wurde, weit überwiegend zwischen dem August und dem November 1934 und erfolgte auf Adolf Hitler persönlich. Mehrere Ordinarien wurden genau am 27. August 1934 vereidigt, so daß dieses Datum wahrscheinlich eine ‚Massen-Vereidigung‘ markiert. Vereidigt wurden auch die Nichtarier Aurel von Szily (am 21. September 1934) und Karl Wessely (am 28. August 1934), nicht aber mehr Alfred Bielschowsky.“

aus dem Kreis seiner Gegner behandelte.⁸⁹ Von diesem Zeitpunkt an konnte er sich nicht mehr um die Wissenschaft, die Leitung der Klinik und um die Kranken kümmern, sondern durfte nur noch seine Privatpraxis führen und mußte die Herkunft seiner Familie erklären. So schreibt er in einem Brief an die Reichsstelle für Sippenforschung:

„Selbstverständlich werde ich bemüht sein, die verlangten Geburts- und Taufurkunden der befragten 3 Großelternanteile zu beschaffen. Ich muß allerdings darauf hinweisen, daß sich infolge fehlens standesamtlicher Register in jener Zeit und nachdem die Geburtsdaten nur auf Familienüberlieferungen beruhen, noch eine größere Anzahl von Stellen werden angehen müssen. Bei meinem Großvater Glücksberg muß ich mich der Konsularabteilung der Deutschen Botschaft in Warschau bedienen, da ich sonst keine Möglichkeit sehe, die Unterlagen zu erlangen.“⁹⁰

In einem Einschreibenbrief des Kultusministeriums vom 25. Oktober 1935 wurde Karl Wessely dazu aufgefordert, sich so zu verhalten, als sei er verreist. Er übergab die Dienstgeschäfte kommissarisch an Dr. Arnold Passow, damals Oberarzt von Wessely, und an den nächstältesten Assistenten, bis Prof. Meisner sein Amt antreten konnte.⁹¹ Wilhelm Meisner, mehr als zehn Jahre Direktor der Greifswalder Augenklinik und seit 1935 Ordinarius in Köln, übernahm, wie Hans Joachim Kühle schreibt, nach „anfänglichen großen

⁸⁹ vgl. SPANN, S. 13: „Zum 31. Dezember 1935 wurde der im In- und Ausland hochangesehene Wissenschaftler und allseits geschätzte Arzt zwangsweise in den Ruhestand versetzt. Es waren Gründe, die uns allen bekannt sind und für die heute rückblickend kein Rechtdenkender auch nur das geringste Verständnis aufbringt. Es drängt sich die Frage auf, wie war es denn überhaupt möglich, gegen den Willen der Fakultät und der Universität und weiter Kreise der Bevölkerung einen hochverdienten Gelehrten, darüber hinaus einen mit dem Eisernen Kreuz des Ersten Weltkrieges ausgezeichneten Soldaten aus dem aktiven Dienst zu entfernen. Meine Generation ist wahrscheinlich die letzte, der aus eigenen erlebten Eindrücken der Versuch einer Urteilsbildung über die Macht des damaligen Zeitgeistes, besser Ungeistes, zusteht. Nur so sind solche auch in der Geschichte anderer Völker immer wieder beobachtete Vorgänge überhaupt erklärbar. Ebenso wie wir heute verständnislos den damaligen Entscheidungen gegenüberstehen, geht es unter Umständen Generationen nach uns, die möglicherweise ebenso wenig Verständnis für heutige vom Zeitgeist mitbeeinflusste Entscheidungen haben werden. Nach seiner Versetzung in den Ruhestand hat Karl Wessely seine Tätigkeit erfolgreich als praktizierender Augenarzt fortgesetzt und sein Können jedermann, zum Teil auch denen aus dem Kreis seiner Widersacher, zur Verfügung gestellt.“

⁹⁰ zitiert nach GÜCK/VIVELL, S. 77

⁹¹ Dies erklärt auch, warum in diesen Jahren nur einige wenige wissenschaftliche Arbeiten Wesselys veröffentlicht wurden (siehe bibliographischer Teil).

Bedenken“ den Münchener Lehrstuhl: „Der überaus honorige und untadelige Meisner, der nie mit dem NS-Regime sympathisiert hat, ist sich darüber im Klaren, dass das nach dem Vorausgegangenen keine sehr dankbare Aufgabe sein würde.“⁹² Wessely durfte von seinem persönlichen Besitz an Instrumenten, wissenschaftlichem Material und Manuskripten nur das Wichtigste mit in seine Wohnung nehmen. Zwei Tage später war sein Name am Schild der Klinik gestrichen.

Schon am 3. Juli 1933 mußte er auf Forderung des Rektorates hin einen Fragebogen ausfüllen, der die Herkunft seiner Vorfahren klären sollte. Obwohl die jüdische Abstammung Karl Wesselys durch keinerlei Urkunden oder Bescheinigungen nachgewiesen werden konnte, bekam er am 4. März 1936 die Feststellung von der Reichsstelle für Sippenforschung, daß er Jude sei. Die Belege für die jüdischen Vorfahren Wesselys lagen angeblich einige Monate später vor und so schreiben diesbezüglich Detlev Gück und Patrick Vivell:

„Am 18. August 1936 ist nach dem Gutachten der Reichsstelle für Sippenforschung die volljüdische Abstammung nun ´angeblich` urkundlich nachgewiesen und Wessely muß rückwirkend zum 31. Dezember 1935 in den Ruhestand treten. Durch eine energische Intervention des Internationalen Ophthalmologengrates beim Reichsaußenminister wurden Wessely die Ruhebezüge, Berufserlaubnis und Reisefreiheit gewährt.“⁹³

Über die zustehenden Versorgungsbezüge blieb die Entscheidung laut des Bayerischen Staatsministers für Unterricht und Kultus vorbehalten. Warum die Bestallung, anders als bei allen anderen jüdischen Ärzten, auf ausdrückliche Anordnung Adolf Hitlers⁹⁴ fortgeführt wurde, ist unbekannt. Ob es ausschließlich an den Protesten des Internationalen Ophthalmologengrates lag oder ob eine persönliche Verbindung Wesselys zu Hitler oder zu anderen Nationalsozialisten bestand, konnte nicht geklärt werden. Laut Wolfgang Spann zählten wohl auch Nationalsozialisten zu seinen Patienten. Krogmann stellt fest, daß eine Behandlung Hitlers oder naher Verwandter denkbar wäre.⁹⁵ Aufgrund des Schreibens durch den Reichsminister des Inneren behielt auch die Approbation Wesselys, die am 30. September

⁹² vgl. KÜCHLE, S. 83

⁹³ vgl. GÜCK/VIVELL, S. 78

⁹⁴ siehe Kapitel 7. Bild 10. Eintrag über Karl Wessely im Reichsarztregister der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin und Bild 11. Gültigkeit der Approbation Wesselys auf Anordnung Adolf Hitlers

⁹⁵ vgl. GREHN/GEERLING/KROGMANN/STOLBERG, S. 95

1938 erloschen wäre, auf 'Anordnung des Führers' ihre Gültigkeit.⁹⁶ Auch die Mitgliedschaft Wesselys im 'Stahlhelm' von 1933 bis 1935⁹⁷ läßt nur die Vermutung zu, daß er dadurch einer drohenden Amtsenthebung entgegenwirken wollte. Das Schreiben Ferdinand Sauerbruchs, in dem Wessely Frontdienst im Ersten Weltkrieg und infolge dessen die Verleihung des Eisernen Kreuzes II. Klasse bescheinigt wurde,⁹⁸ kann ebenfalls als möglicher Grund für die Fortführung der Bezüge angeführt werden. Auch die Tatsache, daß Wessely bereits vor dem 1. August 1914 etatmäßiger (planmäßiger) Beamter gewesen ist, wodurch der Erlaß der Reichsärzteordnung vom 13. Dezember 1935, der die Bedingungen und damit auch die Folgen des Berufsbeamtengesetzes regelte, möglicherweise nicht in Kraft treten konnte und dadurch alte Beamte unter einem gewissen Schutz standen oder diesbezüglich Sonderregelungen galten, kann nur als Möglichkeit genannt werden.⁹⁹ Rebecca Schwoch schreibt diesbezüglich: „[...] Ausnahmen wurden, wie schon im Berufsbeamtengesetz, für 'nicht-arische' Kassenärzte gemacht, wenn sie bereits vor 1914 niedergelassen waren, an der Front gekämpft oder in einem Seuchenlazarett gedient hatten, nicht jedoch, wenn sie sich im 'kommunistischen Sinne' betätigt hatten.“¹⁰⁰ Diese Ausnahmeregelung hinsichtlich der Bestallung hatte nichts mit Mitgefühl oder Großzügigkeit zu tun, sondern war vor allem durch die Angst vor einer medizinischen Unterversorgung begründet. Ob und wie weit eine Unterstützung der nationalsozialistischen Regierung durch Wessely erfolgte, was man ebenfalls als Grund für seine Zeit im 'Stahlhelm' annehmen könnte, oder ob seine Rektoratsreden, in denen er seine vaterländische Gesinnung zum Ausdruck brachte, Einfluß nahmen, konnte ebenfalls nicht geklärt werden. Wessely trat am 1. April 1933 dem Nationalsozialistischen Deutschen Frontkämpferbund (NSDFB) bei. Ob er durch den Eintritt in diese Nebenorganisation der NSDAP den eigentlichen Parteibeitritt verhindern wollte oder

⁹⁶ vgl. ROHRBACH S. XVIII: „4. Verordnung zum Reichsbürgergesetz. Jüdischen Ärzten wird zum 30. September 1938 die Approbation entzogen. Nur noch eine Minderheit darf darüber hinaus als 'Krankenbehandler' jüdische Patienten betreuen.“ Den Nationalsozialisten ging es dabei nicht um die Einkommenssicherung jüdischer Ärzte, vielmehr sollte den arischen Kollegen die Behandlung von Juden „erspart“ bleiben. Dies hatte aber zur Folge, daß die medizinische Versorgung aller Bürger stark eingeschränkt wurde.

⁹⁷ siehe Kapitel 7. Bild 9. Urkunde Stahlhelmdienstzeit

⁹⁸ Kriegsdienstbescheinigung, BayHStA, MK 44514; vgl. Kapitel 6.10., siehe Kapitel 7. Bild 7. Urkunde Eisernes Kreuz II. Klasse, und Kapitel 7. Bild 8. Eisernes Kreuz II. Klasse

⁹⁹ Schreiben hinsichtlich der „Beurlaubung“ an den Reichsminister, BayHStA, MK 44514; vgl. Kapitel 6.11.2.

¹⁰⁰ vgl. SCHWOCH, B 1754

ob er als Ersatz für den Parteieintritt anzusehen ist, da zu dieser Zeit nur noch ganz wenige in die NSDAP aufgenommen wurden (Aufnahmestopp ab dem 1. Mai 1933), ist nicht bekannt.¹⁰¹

In der Folgezeit wurde auch jüdischen Rechtsanwälten, Apothekern, Zahn- und Tierärzten die Approbation entzogen. Die Verfolgung der Juden kam in der 'Reichspogromnacht' am 9. November 1938 zu ihrem vorläufigen Höhepunkt. Zu diesem Zeitpunkt hatten schon tausende Juden Deutschland verlassen, größtenteils nach Amerika (unter anderem Alfred Bielschowsky und Albert Einstein), Israel und England. Die Emigration wurde jedoch nur erlaubt, wenn das Privatvermögen an das 'Reich' übertragen wurde.

Exkurs: Der Augenarzt Alfred Bielschowsky.

Das Leben des Augenarztes Bielschowsky, dem ein ähnliches Schicksal wie Wessely widerfahren ist, wird im folgenden Abschnitt kurz zusammengefaßt, um zu beschreiben, welche Schwierigkeiten auch die Kollegen Wesselys erfahren mußten (ich folge hier der Dissertation von Angelika Katharina Kaufmann)¹⁰²: Alfred Bielschowsky, als Sohn der jüdischen Eltern Hermann und Selma Bielschowsky am 11. Dezember 1871 in Namslau bei Breslau geboren, studierte Medizin in Heidelberg unter Theodor Leber, der ihn mit der Augenheilkunde in Kontakt brachte, und später in Berlin. Nach seinem einjährigen Militärdienst absolvierte er die Facharztausbildung bei Prof. Hubert Sattler in Leipzig, wo er 1900 habilitierte. Zu dieser Zeit war Carl von Hess Assistent an der Klinik. Die Schwerpunkte Bielschowskys Forschungen und wissenschaftlichen Tätigkeiten lagen auf dem Gebiet der Strabologie und wie bei Wessely auf dem Gebiet der Sinnesphysiologie. Er forschte am physiologischen Institut von Ewald Hering. Nach der Ernennung zum außerordentlichen Professor im Jahr 1906 und fünfjähriger Oberarztstätigkeit an der Universitätsaugenklinik in Leipzig übernahm er 1912 das Direktorat der Universitätsaugenklinik Marburg. Im Ersten Weltkrieg richtete er dort für die durch Gas- und Splittergranaten verletzten Soldaten eine Bettenstation ein und gründete die Marburger Blindenstudienanstalt, die heute noch weltweiten Ruf genießt. Für sein Engagement für die Blinden bekam er das Verdienstkreuz

¹⁰¹ vgl. ROHRBACH, S. 73

¹⁰² vgl. KAUFMANN: Angelika Katharina Kaufmann, Alfred Bielschowsky (1871-1940). Ein Leben für die Strabologie, med. Diss. Giessen 1993

für Kriegshilfe und 1918 den Titel des „Geheimen Medizinalrates“. Seit 1923 leitete er die Breslauer Universitäts-Augenklinik bis er 1934 von den Nationalsozialisten gezwungen wurde, seinen Unterricht zu beenden, nachdem er schon 1933 von den Nazis aus den Unterrichtsräumen herausgeholt und seine Vorlesungen boykottiert worden waren. Auch wurde er ab diesem Zeitpunkt nicht mehr vom Verein der blinden Akademiker Deutschlands erwähnt, dessen Vorsitzender er war, und auch beim 25jährigen Jubiläum der Marburger Blindenstudienanstalt 1942 wurde er in keiner Weise gewürdigt. ‚Alfred von Graefes Archiv für Ophthalmologie‘ strich Bielschowsky von der Herausgeberliste und auch das ‚Zentralblatt für Ophthalmologie‘ nannte ihn nicht mehr.¹⁰³ Schon nach seiner ersten Vortragsreise 1934 in die Vereinigten Staaten versuchten seine amerikanischen Kollegen, Bielschowsky dort für Wissenschaft und Lehre zu gewinnen. Nach seiner kurzen Rückkehr nach Deutschland übernahm er 1935 die Gastprofessur am Dartmouth College in Hanover, N. H., wo 1937 das Dartmouth Eye Institute gegründet wurde und kehrte nicht mehr nach Deutschland zurück. Die wissenschaftlichen Publikationen aus dieser Zeit zählen noch heute zu den am meisten zitierten englischsprachigen Werken. Alfred Bielschowsky, der über 130 Veröffentlichungen auszuweisen hat, verstarb am 5. Januar 1940 in New York im Alter von 68 Jahren. Wie ‚Das Handbuch der pathologischen Anatomie und Histologie des Auges‘¹⁰⁴ von Wessely zählt auch das Buch ‚Die Lähmungen der Augenmuskeln‘ von Bielschowsky noch heute zu den Standardwerken der Augenheilkunde. Eine späte Würdigung seiner Verdienste erfolgte 1992, als in der Blindenstudienanstalt in Marburg ein Hörsaal nach Prof. Dr. Alfred Bielschowsky benannt wurde.¹⁰⁵

Ähnlich wie Alfred Bielschowsky emigrierten noch weitere jüdische Augenärzte ins Ausland. Unter ihnen Karl Wolfgang Ascher (England, später USA), Oskar Fehr (Schottland, später England), Josef Igersheimer (Türkei, später USA), Alfred Kestenbaum (USA) und Aurel von Szily (Ungarn).

Der Zweite Weltkrieg, der am 1. September 1939 mit dem Angriff auf Polen begann, schränkte die wissenschaftlichen Beziehungen zum Ausland sehr stark ein und hätte beinahe

¹⁰³ Von 1938 bis Kriegsende können auch Wessely keine Veröffentlichungen zugeschrieben werden.

¹⁰⁴ siehe Anhang A. Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie – Auge. vgl. WESSELY (Handbuch)

¹⁰⁵ Karl Wessely wurde unter anderem gewürdigt, indem man seine Büste in der Aula der Münchener Augenklinik aufstellte.

das Ende der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft, von Forschung und Wissenschaft nicht nur in der Augenheilkunde sondern auch in anderen Fachrichtungen zur Folge gehabt, wie es Klaus Ullerich beschreibt.¹⁰⁶ Durch die Isolation Deutschlands und die fortschreitende Zerstörung der Forschungseinrichtungen war ein Austausch mit ausländischen Fachkollegen nicht mehr möglich. Die Ereignisse im Deutschen Reich vor und während des Krieges führten zur Distanzierung des Auslandes, was sich beispielsweise darin äußerte, daß die 'Zeitschrift für Augenheilkunde' 1938 in 'Ophthalmologica' umbenannt wurde und auch Deutschland nicht mehr auf der Herausgeberliste erschien. Zur selben Zeit wurde auch das 'Archiv für Augenheilkunde' mit 'Albrecht von Graefes Archiv für Ophthalmologie' vereinigt. Ob dies aus politischen Gründen geschah ist unklar, jedoch wurde diese Zeitschrift nur noch von deutschen Redakteuren geführt.¹⁰⁷

Als 1944 München von den Alliierten erneut bombardiert und dadurch Wesselys Haus in der Romanstraße stark beschädigt wurde, siedelte er nach Grainau bei Garmisch über, wo er nur eingeschränkt ärztlich tätig sein konnte und deshalb in der Natur auch seinen literarischen und geschichtlichen Interessen nachgehen konnte. Schon am 3. Oktober des Vorjahres wurde die Augenklinik durch den Volltreffer einer 40 Zentnerbombe fast vollständig zerstört, jedoch kamen keine Personen ernsthaft zu Schaden, da sich die meisten in den Luftschutzkellern

¹⁰⁶ vgl. ULLERICH, S. 10: „Ganz generell ist es sehr schwierig, die Bedeutung einer Persönlichkeit für die Entwicklung und den Bestand einer wissenschaftlichen Vereinigung zu bewerten. Während ich die Verdienste Karl Wesselys um die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft überdachte, habe ich mir überlegt, wann überhaupt eine Persönlichkeit einen entscheidenden Einfluß auf diese Vereinigung genommen haben könnte, die sich der wissenschaftlichen Ophthalmologie widmet. Ich glaube, daß in der mehr als 120jährigen Geschichte unserer Gesellschaft drei Caesuren gegeben sind, an denen der Fortbestand der DOG durch wenige Persönlichkeiten gerettet wurde. Das war zunächst die Situation nach dem Tode Albrecht von Graefe, auf dessen Impulse die Entwicklung der Gesellschaft in den ersten Jahren angewiesen war. Dann die schwierige Lage der Gesellschaft in den Jahren des Niedergangs nach dem Ersten Weltkrieg. Am bedrückendsten war jedoch meines Erachtens die dritte Situation. Die Jahre nach 1933 zerstörten die zahlreichen internationalen freundschaftlichen Beziehungen unserer Gesellschaft zu den Ophthalmologen in den anderen Ländern, sie führten ferner, wenn man die deutschen Publikationen und Handbuchbeiträge dieser Jahre durchsieht, zu einer abnormen Einengung der deutschen ophthalmologischen Wissenschaft auf den eigenen Raum, als wenn eine Diskussion über die Grenzen hinweg überhaupt nicht mehr erforderlich wäre. Der Krieg brachte ferner den Zusammenbruch der wissenschaftlichen Arbeit auf fast allen Gebieten, ganz zu schweigen von der materiellen Zerstörung der meisten deutschen Kliniken und Forschungsinstitute unseres Faches.“

¹⁰⁷ vgl. HAUGWITZ (Augenheilkunde), S. 120

befanden. Die Betten wurden ins Lazarett Beuerberg verlegt bis die Abteilung in der Hebammenschule bezogen werden konnte.

2.6. Die Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg

Nach dem Ende der nationalsozialistischen Schreckensherrschaft kam Wessely trotz seines hohen Alters auf den Universitätslehrstuhl zurück und stellte auf Wunsch der bayerischen Regierung 1945 seine Arbeitskraft und sein Wissen erneut seiner geliebten Münchener Klinik zur Verfügung, zum Wohle der Patienten, zum Nutzen der Ärzte und Studenten und schließlich auch zur Freude der seinerzeit aus Würzburg mitgebrachten Schwestern.¹⁰⁸ Die Rückkehr auf den Lehrstuhl hatte jedoch einen bitteren Beigeschmack, da die Demission Wilhelm Meisners folgen mußte, der dies jedoch gewissenhaft ermöglichte, wie Frau Dr. Merté im Interview erklärt.¹⁰⁹ Aufgrund der Kriegsschäden¹¹⁰, etwa zwei Drittel waren zerstört (vor allem die Hörsäle mit den Demonstrationsgeräten, die Dunkelkammern für den Augenspiegelkurs und die Bibliothek), konnte die Augenklinik nicht genutzt werden und so mußte man auf klinische Arbeitsräume außerhalb der Universität ausweichen.¹¹¹ Diese befanden sich in der so genannten Hebammenschule in der Frauenklinik, Maistraße 11, wo ein Operationssaal für ophthalmologische Eingriffe und etwa 100 Betten für die Patienten eingerichtet wurden. In dieser Zeit gab Wessely sein Wissen unter anderem im 'Augenspiegelkurs' (zwei Wochenstunden im Wintersemester) und in der 'Klinik und Poliklinik der Augenheilkunde' (drei Wochenstunden im Sommersemester) an die Studenten weiter.¹¹² Als klinischer Chef verlangte er von seinen Mitarbeitern strenge Pflichterfüllung,

¹⁰⁸ siehe Kapitel 7. Bild 13. Urkunde Ehrenmitgliedschaft der Physikalisch-Medizinischen Gesellschaft in Würzburg

¹⁰⁹ Sehr viel schwieriger verlief die Besetzung des Würzburger Lehrstuhles nach der Entlassung Passows. Die Vakanz dauerte über sechs Jahre und endete 1951 mit der Ernennung Walter Reichlings zum neuen Ordinarius. Auch Wessely hatte großen Einfluß auf die Besetzung, da er unter anderem Gutachten über die möglichen Kandidaten Josef Scharf, Konrad Albrich und eben Walter Reichling erstellte. [vgl. GREHN/ GEERLING/ KROGMANN/ STOLBERG, S. 141]

¹¹⁰ vgl. AUGENKLINIK MÜNCHEN und Kapitel 7. Bild 17. Zerstörte Augenklinik am 3. Oktober 1943 (Ansicht 1) und Kapitel 7. Bild 18. Zerstörte Augenklinik am 3. Oktober 1943 (Ansicht 2)

¹¹¹ vgl. GREILINGER, S. 84

¹¹² vgl. GREILINGER, S. 187

gründliche Arbeit und Hingabe für die Patienten. Meist beantwortete er geduldig seinen Kollegen und Studenten ärztliche und wissenschaftliche Fragen und durfte verdientermaßen höchstes Ansehen genießen, blieb jedoch in seinem äußeren Erscheinungsbild immer sehr genügsam und war für seine Familie ein vorbildlicher Gatte und Vater.¹¹³ Die Zurückberufung an die Universität München und die Ernennung zum Vorsitzenden der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft 1948 (Walter Löhlein wurde zu seinem Stellvertreter gewählt), die er 1950 auf dem Internationalen Kongress in London vertrat¹¹⁴, bedeuteten für ihn zwar Genugtuung, konnten aber das erlittene Unrecht in keiner Weise wieder gut machen. Wessely hatte den Vorsitz der DOG bis 1951 inne.¹¹⁵

In dieser schwierigen Zeit stellte sich die Frage, in welche Richtung sich die deutsche Ophthalmologie bewegen würde. Wessely schien durch sein Können und seinen hervorragenden Ruf im In- und Ausland am besten dazu geeignet, die deutsche

¹¹³ Gertrud Merté beschreibt im Interview, daß Wessely von seinen Studenten stets eine gute Vorbereitung erwartete und ungeduldig werden konnte, wenn sie etwas nicht wußten, da er sich seine Zeit nicht stehlen lassen wollte; vgl. Kapitel 4. Auszüge aus dem Interview mit Frau Dr. Gertrud Merté

¹¹⁴ Einladung zum XVI. Internationalen Ophthalmologenkongreß nach London 1950 BayHStA, MK 44514; vgl. Kapitel 6.14.

¹¹⁵ vgl. ESSER, S. 21

Augenheilkunde auf die richtige Bahn zu lenken, wie es Ullerich beschreibt.¹¹⁶ 1950 leitete Karl Wessely noch die Tagung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft in München. 1952 konnte in München die Bayerische Augenärztliche Vereinigung, die von ihm gegründet wurde, nach längerer Unterbrechung während des Zweiten Weltkrieges wieder ihre Tätigkeit aufnehmen. Auch bei der Herausgabe des von Graefeschen Archivs für Ophthalmologie stellte er nach dem Krieg seine Erfahrungen in selbstloser Weise zur Verfügung und blieb hier bis zu seinem Tode an verantwortlicher Stelle unermüdlich tätig.

Als in Berlin zwei Jahre darauf ein augenärztlicher Fortbildungskurs stattfand, reiste er trotz seines hohen Alters ein letztes Mal in seine Geburtsstadt. Die alten ärztlichen Kollegen aus seiner Berliner Zeit veranstalteten im 'collegialen Verein' ihm zu Ehren eine Festsitzung, und so blickte er in seiner Vaterstadt auf ein bewegtes, inhaltsreiches und durch Arbeit, Erfolg und Hingabe geprägtes Leben als Arzt und Forscher. So schreibt Löhlein: „[...] und doch blieb ihm eine harte Enttäuschung nicht erspart: sein Lieblingsschüler, der gedankenreiche und vielversprechende Hamburger Augenkliniker [Oswald] Marchesani, den er sich zum Nachfolger in München gewünscht hatte, sollte einer heimtückischen Krankheit zum Opfer

¹¹⁶ vgl. ULLERICH, S. 10-11: „In dieser niederdrückenden Situation fand sich die deutsche Ophthalmologie zu ihrem ersten Kongreß im Jahre 1948 in Heidelberg zusammen, wobei uns jungen Klinikassistenten die völlige Isolierung vom wissenschaftlichen Ausland auffiel. Desweiteren blieb für uns, die zu diesem Zeitpunkt mit der eigenen wissenschaftlichen Arbeit begannen, die Frage völlig offen, wo die Basis zu einem wissenschaftlichen Neubeginn überhaupt gesucht werden sollte.

In dieser schwierigen, vielen unter uns als ausweglos erscheinenden Phase wählte der Vorstand der Gesellschaft auf dem Kongreß 1948 Karl Wessely zu seinem ersten Vorsitzenden. Er hatte den Vorstand bis zum Jahre 1938 angehört und hatte auf Grund seiner Verfolgung aus dem Vorstand ausscheiden müssen. Wir wissen alle, daß Vorstandsentscheidungen in derartigen Situationen unter ganz verschiedenen Gesichtspunkten gesehen werden können. Ich glaube aber, daß im Augenblick dieser Wahl weniger der Gedanke vorherrschend war, zugefügtes Unrecht wieder gutzumachen, als vielmehr der Entschluß, in dieser Phase die Lenkung der Geschicke der Gesellschaft für einen Neubeginn demjenigen anzuvertrauen, der dafür die höchsten Voraussetzungen mitbrachte. Karl Wessely war wie kein anderer aus seiner Berliner-, Würzburger- und Münchener-Zeit durch wissenschaftliche Arbeiten, die zu einer internationalen Anerkennung geführt hatten, ausgewiesen. Seine eigenen Publikationen zeigten damit der Ophthalmologie der Nachkriegszeit die eigentliche Ausgangsbasis für den Neubeginn, nämlich die Grundlagenforschung der beginnenden dreißiger Jahre. Wessely selbst hat als Vorsitzender unserer Gesellschaft diese Leitlinie mit härtester Konsequenz verfolgt, d.h. er hat die Kongresse der Jahre 1948, 1949, den Kongreß 1950 in München und seinen letzten Kongreß 1951 in Heidelberg inhaltlich von der Kasuistik und der operativen Pragmatik hinweggeführt auf die Grundlagenforschung und er hat durch seine Autorität die Auswahl der Themen und den Rang der anschließenden Diskussion unerbittlich beeinflusst.“

fallen, er, der bestimmt schien, seinem verehrten Lehrer die Bürde des Amtes abzunehmen und der als Nachfolger berufen gewesen wäre, an dieser Stelle das Lebensbild seines verstorbenen Lehrers zu zeichnen.“¹¹⁷

Die Würdigung seiner Verdienste für die Augenheilkunde kam in verschiedenen Ehrungen zum Ausdruck. So wurde ihm auf dem internationalen Kongress in Neapel die ´de Vicentis-Medaille´ verliehen, von der ´Wiener und Ungarischen Gesellschaft der Ärzte´ sowie von der ´Interstate Postgraduate Medical Association´ von Nordamerika wurde er zum Ehrenmitglied ernannt. Die Universität Utrecht verlieh ihm die Ehrendoktorwürde, die ´Wiener Ärztesgesellschaft´ händigte ihm die ´Billroth-Medaille´ aus und ernannte ihn zum Ehrenmitglied. Am 8. Dezember 1949 wurde Karl Wessely zum Ehrenmitglied der ´Physikalisch-Medizinischen Gesellschaft´ in Würzburg ernannt. Auch verschiedene Instrumente, die er entwickelt hat, tragen seinen Namen und werden an späterer Stelle näher beschrieben. Ebenfalls um das Wirken Karl Wesselys zu würdigen und um an ihn zu erinnern, beschloß der Hauptausschuß des Stadtrates der Stadt München am 21. November 1967, im 33. Stadtbezirk Feldmoching eine Verkehrsfläche ´Wesselystraße´ zu nennen.

Eine ganz besondere Ehrung wurde Karl Wessely posthum in der Gedächtnissitzung anlässlich der 100. Wiederkehr seines Geburtstages zu teil. Zum ersten Mal wurde die ´Wessely-Medaille´ verliehen, zu deren Stiftung sich die Herausgeber und die Verleger der ´Augenärztlichen Fortbildung´ entschlossen hatten. Diese wurde am 19. Oktober 1974 von Prof. Jules François an Prof. Hans Goldmann mit folgenden Worten überreicht:

„Die Goldene ´Wessely- Medaille´ soll denjenigen Ophthalmologen zuteil werden, die nach Meinung des Auswahlgremiums in besonderem Maße durch ihre Leistungen Wissenschaft und Praxis miteinander in Verbindung gebracht haben, indem sie die Ergebnisse ihrer Forschungen der angewandten Heilkunde nutzbar gemacht haben. Jeder Empfänger soll sich durch sein Wirken unter den Augenärzten seiner Zeit herausgehoben haben. Die Auswahlkommission, bestehend aus den Herren [Helmut] Fanta, [Jules] François, [Alfred] Huber, [Karl Ernst] Krueger, [Hanns-Jürgen] Merté, [Rudolf] Sachsenweger und Urban hat einstimmig beschlossen, die erstmals zu vergebende Medaille Herrn Professor Hans Goldmann, Bern, zuzuerkennen.“¹¹⁸ Hans Goldmann hielt in der Gedächtnissitzung den

¹¹⁷ vgl. LÖHLEIN, S. 623f.

¹¹⁸ vgl. FRANÇOIS, S. 15

Festvortrag. Darin beschreibt er die wissenschaftlichen Leistungen Karl Wesselys und gibt Einblicke in dessen Persönlichkeit. Eine Abschrift der Festrede befindet sich im Anhang.¹¹⁹

Wessely konnte – wie die vorstehenden Äußerungen verdeutlichen – am Ende seines Lebens auf ein äußerst erfolgreiches Wirken zurück blicken. Leider kam es jedoch nicht mehr zur Vollendung eines farbphotographischen Atlanten der äußeren Erkrankungen des Auges. Auch die umfangreichen Arbeiten an einem Atlas und Lehrbuch der Augenhintergrundveränderungen und der Funktionsstörungen des Auges konnte er nicht mehr vorantreiben. Neben seinen herausragenden wissenschaftlichen Arbeiten war Wessely 25 Jahre lang in der Herausgabe des Archivs für Augenheilkunde tätig, anfangs als Mitarbeiter und seit 1924 als Leiter zusammen mit Geheimrat Ernst Hertel.

Auch die nachstehenden Äußerungen von weiteren Mitgliedern der DOG über Wessely zeugen von dessen herausragender Qualifikation: „Die deutsche Ophthalmologie sieht jedoch in Karl Wessely nicht nur einen ihrer angesehensten Vertreter, der einer Generation Anregungen gab und durch seine Methode der exakten wissenschaftlichen Forschung zum Vorbild wurde, sie dankt ihm vielmehr besonders für den persönlichen Einsatz, den er selbstlos zu allen Zeiten in ihrem Interesse geleistet hat.“¹²⁰

Am 25. Februar 1953 verstarb der Direktor der Universitäts-Augenklinik München, Geheimrat Prof. Dr. med. Dr. h. c. Karl Wessely, nach einem kurzen schweren Herzleiden im Alter von 79 Jahren um 22.35 Uhr in der Nymphenburgerstraße 163 und wurde am 2. März 1953 auf dem Waldfriedhof in München beigesetzt.¹²¹ Noch wenige Tage zuvor arbeitete er in gewohnter Weise an seiner Klinik, operierte mit ruhiger Hand und hielt seine Vorlesungen, obwohl er bereits 1951 emeritiert worden war. Die Erkrankung befiel Wessely kurz nachdem er noch zum Schluß des Semesters vor überfülltem Hörsaal zu seinen Studenten gesprochen und im Hinblick auf sein bevorstehendes Ausscheiden aus dem Amt in bewegten Worten von ihnen Abschied genommen hatte. Für seine Familie, aber auch für seine Mitarbeiter und Kollegen, erfolgte sein Ableben unerwartet und zu plötzlich.

¹¹⁹ vgl. Anhang C. Festvortrag von Hans Goldmann

¹²⁰ vgl. ENGELKING/LÖHLEIN/MARCHESANI/WAGENMANN, S. 3

¹²¹ siehe Kapitel 7. Bild 32. Grabstein von Karl Wessely, seiner Frau Kunigunde und seiner Kinder Luise und Ernst

Die Bedeutung Wesselys zeigen auch die zahlreichen Nachrufe, aus denen ich einige charakteristische Passagen zitiere:

„Nun ruht er im Münchener Waldfriedhof, sein Werk und Geist aber werden in der Nachwelt weiterleben. Seine Freunde und Schüler betrauern voll Wehmut und dankbarer Erinnerung das Ableben dieses hervorragenden Hochschullehrers, Forschers und Arztes.“¹²²

„Alle, die ihn näher kannten, verehrten ihn als einen Mann von vielseitiger und edler Kultur, vornehmer Gesinnung und lauterstem Charakter, als einen treuen Freund.“¹²³

„Er zeichnete sich aus durch naturwissenschaftlich-mathematisches Denken vereint mit der nutzvollen Übertragung der Ergebnisse auch auf klinische Fragen.“¹²⁴

„Mit Karl Wessely ist ein Hochschullehrer, Arzt und Forscher dahingegangen, der zu den bedeutendsten und markantesten Persönlichkeiten der ophthalmologischen Fachwelt zählte und in nicht geringem Maße dazu beigetragen hat, den Ruf und die Bedeutung deutscher medizinischer Forschung in der Welt zu mehren und zu festigen.“¹²⁵

¹²² vgl. LISCH, S. 482

¹²³ vgl. WALSER, S. 387

¹²⁴ vgl. LUND, S. 5: „Wessely war, um Löhlein 1953 zu zitieren, wie kaum ein anderer zur grundlegenden Forschungsarbeit in vielen Beziehungen prädestiniert. Unter Engelmann in Berlin entstanden erste physiologische Arbeiten, die schon frühzeitig den geborenen, zuverlässigen und ideenreichen Experimentator auswiesen, und neben seinem ungewöhnlichen operativen Geschick, seinen blendenden didaktischen Gaben ihn geradezu zwangsläufig zum Nachfolger seines Lehrers C. v. Hess in Würzburg und München werden ließen. Vergleichbar in seiner hohen Gabe analytischer Erkenntnis, unbestechlich-kritischer Bewertung experimenteller und klinischer Daten ist er für uns mit Herrn Goldmann aus Bern, dem Graefe-Medaillenträger unserer Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft. In ihnen beiden sehen wir die so seltene Gabe naturwissenschaftlich-mathematischen Denkens vereint mit der nutzvollen Übertragung der Ergebnisse auch auf klinische Fragen zum Segen unserer Patienten. In der ophthalmologischen Heilkunde und Grundlagenforschung sind Namen wie C. v. Hess, Wessely und Goldmann nicht fortzudenken. Grundsätzliche Stellungnahmen durch sie brauchten nicht revidiert zu werden.

[...]

Geheimrat Wessely, Beispiel klarer Fragestellungen, unbeirrbares Streben nach Erkenntnis, in seiner Laufbahn aber auch Beispiel deutscher Zerrissenheit, bedeutet für Generationen Vorbild kühl-sachlicher Auslegung und Abwägung wissenschaftlicher Ergebnisse – und so würde Geheimrat Karl Wessely diese Gedächtnis-Stunde sicher ausgelegt wissen.“

¹²⁵ vgl. WALSER, S. 388

„Er galt als einer der bedeutendsten Ophthalmologen Deutschlands“¹²⁶ und genoß höchstes Ansehen unter seinen Kollegen.¹²⁷

„Nun ist der Kreis dieses Lebens geschlossen, eines Lebens, das immer strebend sich bemühte, eines Menschen, der nicht nur durch seinen Geist und seinen Fleiß viel dazu beitrug, die Grundlagen unseres Wissens zu schaffen, auf denen wir weiterbauen können, sondern einer Persönlichkeit, die auch unserer jungen Generation als leuchtendes Beispiel gezeigt zu werden verdient.“¹²⁸

„Und wenn wir jungen und letzten seiner Schüler nun tief erschüttert von ihm Abschied nehmen mußten, so ist es neben der Trauer um seinen Verlust vor allem ein Gefühl tief empfundener Dankbarkeit, das uns beseelt.“¹²⁹

„Die Trauer um seinen Heimgang ist groß und die Lücke, die er hinterlassen hat, ist kaum zu schließen. In seinen Werken aber wird er fortbestehen und uns Jüngeren in Wort und Tat ein leuchtendes Vorbild bleiben als einer der letzten Großen einer vergangenen Generation.“¹³⁰

Bemerkenswert ist die Tatsache, daß auch die Redaktionen führender Fachzeitschriften Nekrologe veröffentlichten und Wessely dabei als führenden Fachvertreter grenzübergreifender Ausstrahlung feierten. Drei repräsentative Beispiele derartiger kollektiver Nachrufe

¹²⁶ vgl. MAIN POST, (ohne Seitenangabe)

¹²⁷ vgl. ULLERICH, S. 11: „Auch die letzte Erinnerung, die mir an Karl Wessely geblieben ist, ist durchaus subjektiv. Als ich am Nachmittag des letzten Kongreßtages 1951 die Aula der Universität Heidelberg verließ, um mit dem D-Zug die Rückfahrt nach Hamburg anzutreten, blieb mir als Erinnerung die Silhouette des Vorsitzenden Karl Wessely am Vorstandstisch, wie dieser konzentriert und leicht nach vorne gebeugt den letzten Vorträgen zuhörte und die letzten Diskussionen überwachte. 1953 war Wessely nicht mehr unter uns. Statt seiner trat Walter Löhlein zur Eröffnung des Kongresses in Heidelberg an das Rednerpult und hielt dem Verstorbenen Vorsitzenden die Gedenkrede.

Ich glaube, daß wir das Verhältnis der Mitglieder unserer Gesellschaft zu Karl Wessely nicht besser ausdrücken können, als dies Walter Löhlein 1953 tat, indem er sagte, daß wir in ihm einen der großen Ophthalmologen seiner Generation ehren. Mit dem Abstand von 21 Jahren, die auf seinen Tod folgten, müssen wir heute hinzufügen, daß die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft Karl Wessely als ihrem ersten Vorsitzenden der Nachkriegszeit dafür Dank schuldet, daß er nach dem Kriege nach einer Caesur von 12 Jahren in wissenschaftlicher und menschlicher Hinsicht zum Vorbild für einen Neubeginn wurde.“

¹²⁸ vgl. LÖHLEIN (Eröffnungsansprache), S. 3

¹²⁹ vgl. WALSER (Lebensbild), S. 515

¹³⁰ vgl. WALSER, S. 390

und Würdigungen, die Karl Wesselys internationale Bedeutung und Reputation vor Augen führen, sollen das biographische Kapitel beschließen.

So steht in 'Documenta Ophthalmologica':

„Karl Wessely, who recently celebrated his seventy-fifth birthday, is the Doyen not only of the Editorial Committee of Documenta Ophthalmologica, but also of German ophthalmology. For fifty years, as the disciple of Leber and of v. Hess, he maintained and added to their great traditions. He is now the only survivor of that brilliant group and of the period which brought recognition to the glory that was German ophthalmology.

Only those who have been privileged to be associated with him can appreciate fully the pervading influence of his personality. In publishing a comprehensive bibliography of his writings, the Editorial Committee express the gratitude of the profession as a whole to one of its great teachers.”¹³¹

Das 'British Journal of Ophthalmology' schreibt im Dezember 1953:

„OUR Readers will be sad to learn of the recent death of Karl Wessely, one of the foremost ophthalmologists of the last generation and of this. A student in Berlin and Heidelberg, he became Professor of Ophthalmology in Munich, where, apart from a temporary expulsion because the Nazi government disliked a partially Jewish ancestry, he lived and worked until his death. His original researches covered most aspects of ophthalmology, from his early classical work on the fundamental question of the intra-ocular pressure which was done contemporaneously with that of Starling and Henderson in Great Britain, to his last great contribution in editing the eleventh volume – on the eye – of Henke and Lubarsch's Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie (1928-37). A great clinician and a great surgeon, and one of the most modest and delightful of men, he died fully honoured and appreciated not only in his own country but throughout the world.”¹³²

'Annales d'oculistique' würdigt die Verdienste Karl Wesselys wie folgt:

„Nous avons appris avec beaucoup de peine la mort, à l'âge de 80 ans, du professeur Wessely (de Munich). C'est presque au sortir de la salle d'opérations, en pleine santé apparente, que Wessely s'est brusquement affaissé.

¹³¹ vgl. IN HONOREM, S. 7

¹³² vgl. OBITUARY, (o. S.)

Un grand nombre de ses travaux sont restés classiques et il arrive encore souvent à beaucoup d'entre nous, de nous baser sur les résultats de ses expériences. C'est avec son manomètre qu'après la première guerre mondiale, V. Morax et ses élèves ont étudié les modifications de la tension oculaire, et ses rapports avec la circulation.

Douloureuse victime d'un régime qui le frappa durement, Wessely n'avait pas renoncé au travail. Chargé de la direction de la partie oculaire dans le <<Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie (1937)>>, il écrit dans la 3^e partie <<Le globe pris dans son ensemble>>.

Nous l'avons revu pour la dernière fois au Congrès de Londres pour lequel il avait reçu une invitation spéciale. C'est un grand savant, très modeste et très droit, qui disparaît."¹³³

„Mehr als viele Worte über die menschliche Größe und die Bescheidenheit dieses Mannes sagen zwei schlichte Sätze aus einem Schreiben Wesselys an das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus. Dieses Schreiben trägt das Datum vom 14. Februar 1953 und wurde somit elf Tag vor seinem Tode verfaßt: Für das, was ich in den Jahren 1935 bis 1945 erleiden mußte, habe ich niemals an irgendeiner Stelle einen Antrag auf Wiedergutmachung gestellt. Ich möchte das vorliegende Schreiben auch jetzt nicht in diesem Sinne aufgefaßt wissen.“¹³⁴

Bemerkenswert auch das Resumé, das Wessely selbst gab. Es drückt seine Bescheidenheit und die Liebe zu seiner Familie, aber auch das Bedauern aus, daß ihm nach seiner eigenen Auffassung der 'ganz große Wurf' nicht gelungen sei. Frau Merté beschreibt dies in ihren Ausführungen wie folgt: „Sehr bewegt sagte er kurz vor seinem Tod zu meinem Mann: 'Ich blicke jetzt oft zurück auf mein ganzes Leben. Ich habe sehr sehr gute Forschung gemacht auf allen ophthalmologischen Gebieten, aber was mir nie gelungen ist, ist der ganz große Wurf. Vielleicht hätte ich mich doch manchmal mehr um meine Familie kümmern sollen.'“¹³⁵

¹³³ vgl. NÉCROLOGIE, S. 571

¹³⁴ vgl. SPANN, S. 13

¹³⁵ vgl. Kapitel 4. Auszüge aus dem Interview mit Frau Dr. Gertrud Merté

2.7. Nach Wessely benannte Krankheitsbilder, Untersuchungsmethoden und Instrumente

Der Name Wessely wird in der Fachliteratur fortbestehen unter anderem als Wessely-Dampfkauter, -Keratometer, -Röhren, -Phänomen und -Ring. Die wichtigsten Entwicklungen beziehungsweise Weiterentwicklungen sollen nachfolgend vorgestellt werden.

2.7.1. „Wessely-Dampfkauter“

Die Behandlung des Ulcus serpens mittels Galvanokauter, der bei sehr kleinen punktförmigen Geschwüren hilfreich war, jedoch bei ausgedehnten Läsionen zu massiven Gewebszerstörungen und oftmals auch zu einer Progredienz der Krankheit führte, wurde durch die Entwicklung des Dampfkauters durch Wessely wesentlich verbessert. Ziel war es, durch die im Vergleich zum Glühkauter niedrigeren Temperaturen des Wasser- bzw. Alkoholdampfes das Gewebe weniger stark zu schädigen. Die Instrumentenspitze wurde durch den zirkulierenden Dampf auf 98 °C (Wasser) bzw. 78 °C (Alkohol) erhitzt und auf das Gewebe aufgesetzt, wobei eine Weißfärbung der Geweberänder und des -grundes auftrat.¹³⁶ Die verbleibenden Narben waren zarter und weniger uneben.¹³⁷ Die Durchschnittsschärfe stieg im Vergleich zum Galvanokauter von 1/7 auf 1/4. Auch konnte auf anschließende Wärme und Verband verzichtet werden. Die Hornhautgrundschädigung war im Vergleich zum Glühkauter deutlich geringer, die Hornhautoberfläche erreichte sehr viel schneller ihr normales Niveau und die Hornhauttrübungen waren sehr viel zarter. Als Folge löste 1912 die Dampfkaustik die Galvanokaustik ab.¹³⁸

¹³⁶ vgl. WESSELY (Dampfkauter), S. 4 und S. 10

¹³⁷ vgl. WESSELY (Dampfkauter), S. 6

¹³⁸ vgl. HAUGWITZ (Augenheilkunde), S. 35

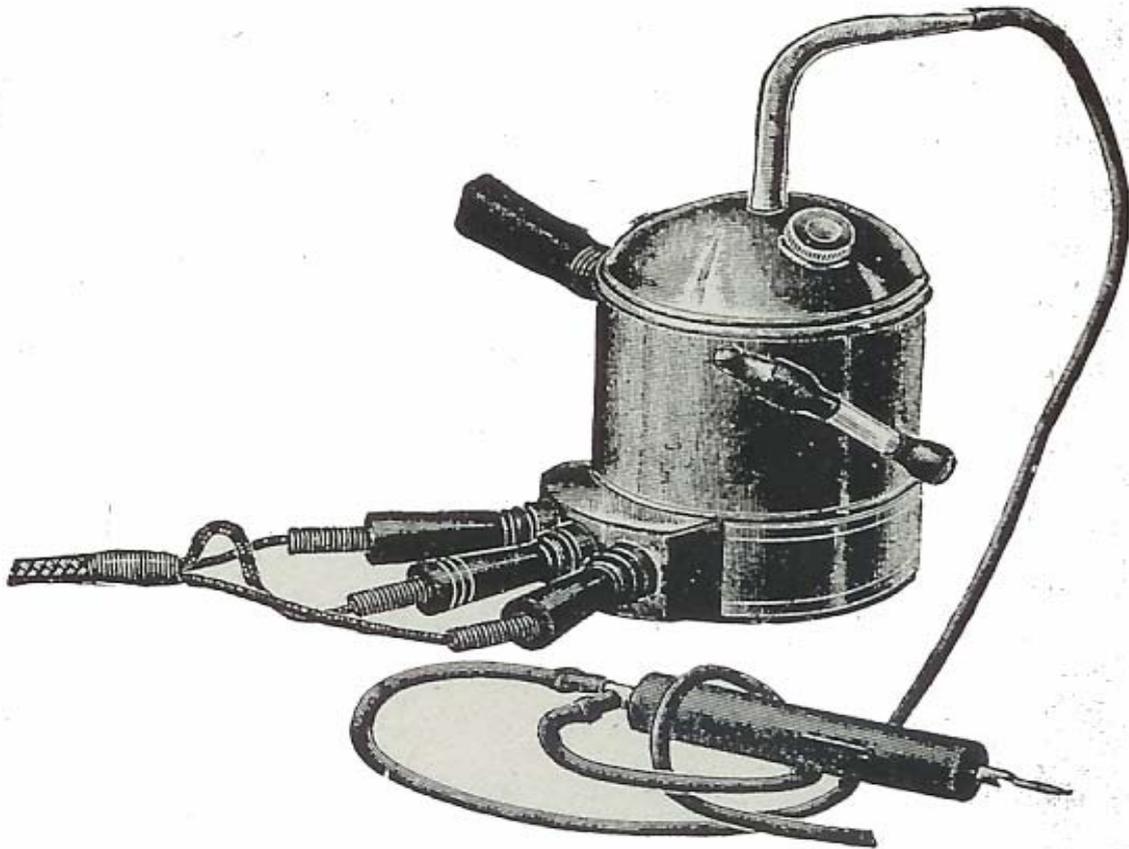
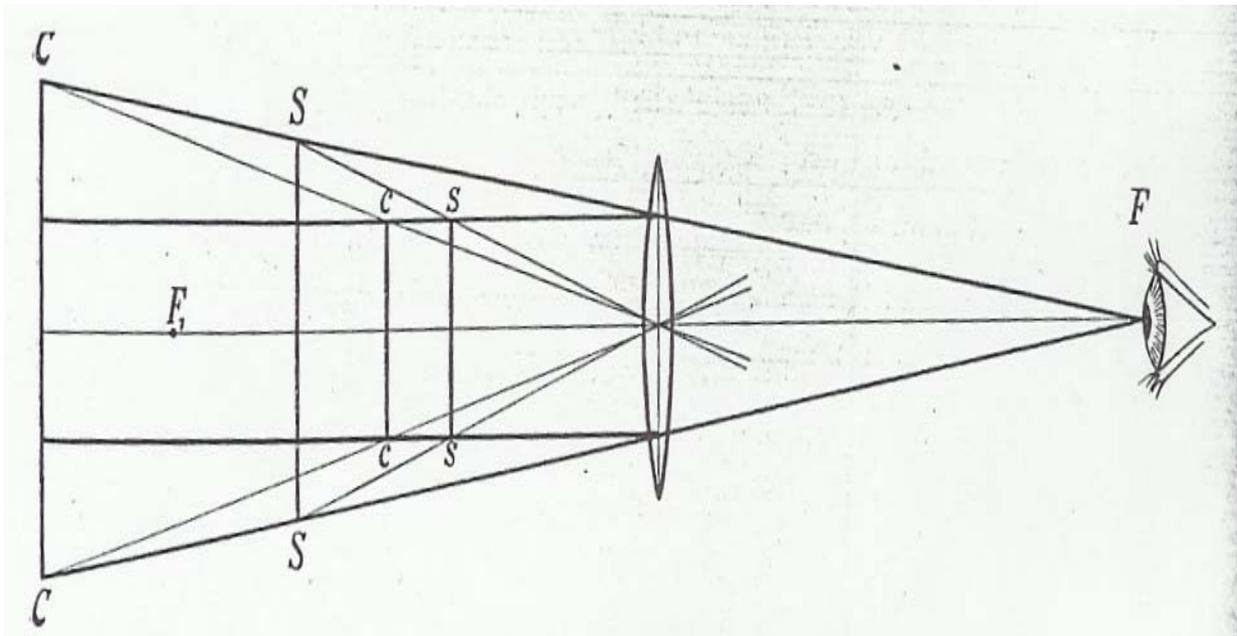


Abb. 27 Dampfkauter nach *Wessely* (aus Hauptkatalog Nr. 4 der Firma Reinhold Wurach, Berlin 1929).

Dampfkauter, abgebildet in: Thilo von Haugwitz, Augenheilkunde im 20. Jahrhundert, Stuttgart 1991, S. 34

2.7.2. „Wessely-Keratometer“

Ziel Wesselys war es, die Ophthalmometermessung nach Helmholtz durch ein Verfahren zu ersetzen, das in der täglichen Praxis leicht anzuwenden war und möglichst wenige Messfehler beinhaltete.¹³⁹ Diese Fehler wurden reduziert, indem Skala und Hornhaut durch eine Lupe betrachtet wurden, während sich das Auge genau im Brennpunkt befand. Dieses röhrenförmige Gerät zur Bestimmung von Hornhautdurchmesser und Lidspaltenweite war ca. 4,5 cm weit, 30 cm lang und beinhaltete eine 6-Dioptrienlupe, die so angebracht war, daß sich das Auge des Untersuchers genau in ihrem Brennpunkt befand, während eine 0,5 mm Skala und das Auge des Patienten in etwa 2-facher Vergrößerung erschienen. Durch diese Anordnung konnten Hornhautbreite und Lidspaltenweite auf 0,25 mm genau gemessen werden.¹⁴⁰



F = Brennpunkt

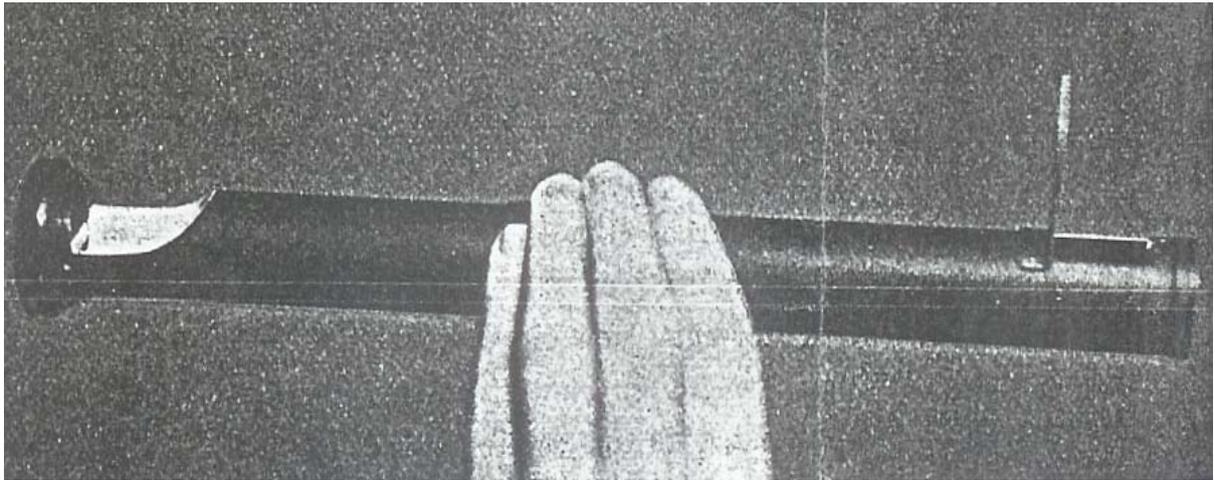
cc = Durchmesser der Hornhaut

ss = Skala

Schema des Strahlengangs im Keratometer, abgebildet in: Karl Wessely, Zur Methodik der Größenbestimmung des menschlichen Auges nebst Beschreibung eines Instruments zur Messung der Hornhautbreite (Keratometer), Archiv für Augenheilkunde 69 (1911), S. 270

¹³⁹ vgl. WESSELY (Keratometer), S. 269

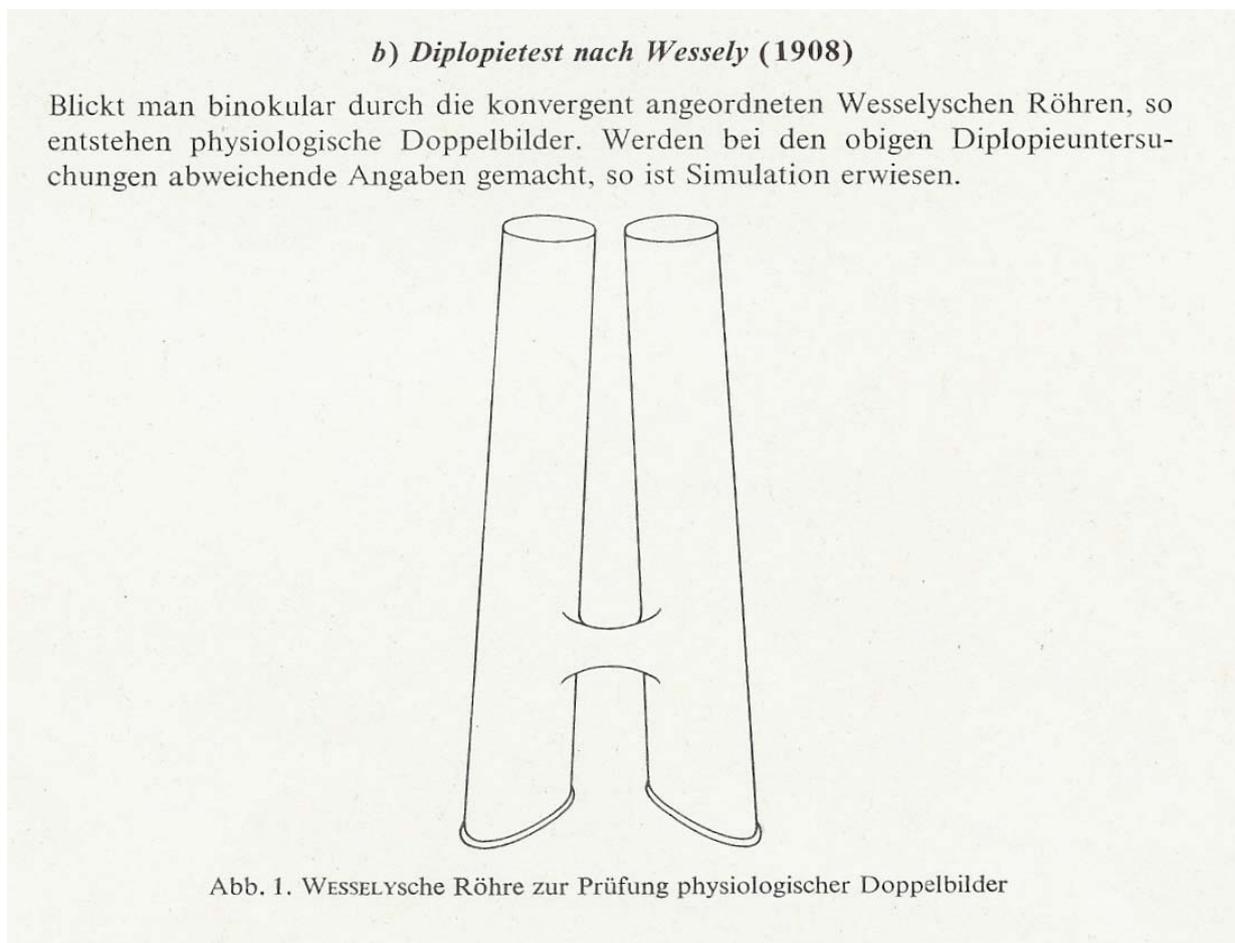
¹⁴⁰ vgl. WESSELY (Keratometer), S. 271



Keratometer, abgebildet in: Karl Wessely, Zur Methodik der Größenbestimmung des menschlichen Auges nebst Beschreibung eines Instruments zur Messung der Hornhautbreite (Keratometer), Archiv für Augenheilkunde 69 (1911), S. 270

2.7.3. „Wessely-Röhren“

An den beiden konvergierenden Röhren, die sich der Untersuchte selbst vor die Augen hält, werden ein oder zwei Finger langsam vorbeigeführt. Diese werden doppelt gesehen und der untersuchte kann die Doppelbilder deshalb nicht unterdrücken, weil sie nacheinander entstehen. Dieser Test dient zur Überführung von Simulanten, wenn abweichende Angaben gemacht werden.¹⁴¹



Schema der Wessely-Röhren, abgebildet in: G. Günther, Simulation, in: Der Augenarzt, hrsg. von Karl Velhagen, Leipzig 1972, Bd. 2, S. 333

¹⁴¹ vgl. GÜNTHER, S. 333

2.7.4. „Wessely-Phänomen“

Unter dem Begriff Wessely-Phänomen versteht man durch Antigen-Antikörper-Komplexe ausgelöste Entzündungsreaktionen im Auge (Immunkomplexkeratitis beispielsweise durch Pneumokokken verursacht).¹⁴² Wessely unternahm folgenden Versuch: Er injizierte Pferdeserum in die Cornea eines Kaninchenauges. Nach kurzzeitiger Trübung entwickelte sich nach etwa zwei Wochen eine interstitielle Entzündung. Wessely injizierte nach weiteren zwei Wochen nur eine kleine Menge Serum in das andere Auge und es kam unmittelbar zu einer heftigen Entzündungsreaktion. Diese Reaktion, das heißt das Auftreten einer interstitiellen Keratitis zwei Wochen nach Antigeninjektion wird ‚Wessely-Phänomen‘ genannt.¹⁴³ Sie wurden vornehmlich experimentell untersucht.¹⁴⁴ Diese Immunkomplexreaktionen führen gelegentlich zu kornealen Ringen, die als „**Wessely-(Immun)-Ringe**“ bezeichnet werden.¹⁴⁵

¹⁴² vgl. LEHRBUCH, S. 107

¹⁴³ vgl. GOLDMANN, S. 23

¹⁴⁴ vgl. AKP, S. 37

¹⁴⁵ vgl. AUGENHEILKUNDE, S. 244

3. Veröffentlichungen von Karl Wessely

Die Schwerpunkte und Hauptgegenstände der Arbeiten und Forschungen Karl Wesselys, über die schon im biographischen Teil der Arbeit berichtet wurde, lassen sich auch durch die Liste der fast 300 Veröffentlichungen beziehungsweise Berichte und Protokolle (mit wohl auch zum Teil fremder Autorenschaft) zu Vorträgen, Krankenvorstellungen und Demonstrationen im Rahmen von Fortbildungen, Kongressen und Tagungen nachzeichnen. Die Aufzählung der Arbeiten in der 'Geschichte der Augenlinik der Universität München' von Detlev Gück und Patrick Vivell, die allerdings mit dem tatsächlichen Erscheinungsjahr oftmals nicht übereinstimmen, entspricht einem Teil der gefundenen Artikel (nachfolgend mit einem Asterisk '*' gekennzeichnet), jedoch konnte die Personalbibliographie Wesselys in vorliegender Arbeit mehr als verdoppelt werden. Um ein umfassendes Bild der Publikationen Wesselys zu erhalten, habe ich unter anderem in folgenden Zeitschriften und Sammelwerken nach diesen recherchiert:

- Albrecht von Graefes Archiv für Ophthalmologie
- Annales d'oculistique
- Archiv für Augenheilkunde
- Archiv für klinische Chirurgie
- Berichte über die Versammlungen der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg
- Berliner Klinische Wochenschrift
- British Journal of Ophthalmology
- Centralblatt für praktische Augenheilkunde
- Clinique ophthalmologique
- Deutsche Medizinische Wochenschrift
- Die Ophthalmologische Klinik
- Documenta Ophthalmologica
- Ergebnisse der Physiologie
- Ergebnisse der Wissenschaftlichen Medizin
- Fortschritte der deutschen Klinik
- Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie des Auges
- Handwörterbuch der praktischen Medizin
- Jahreskurse für ärztliche Fortbildung
- Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde

- Klinische Wochenschrift
- Medizinische Blätter Wien
- Medizinische Klinik
- Therapie der Gegenwart
- Wiener Klinische Wochenschrift
- Wiener Ophthalmologische Gesellschaft
- Zentralblatt für die gesamte Ophthalmologie und ihre Grenzgebiete

Anhand der nachfolgenden umfangreichen Bibliographie kann man erkennen, daß das Hauptaugenmerk Wesselys während seiner Zeit in Würzburg auf der Erforschung des Stoffwechsels (Wachstum, Ernährung, Augendruck sowie Kreislauf) und auf der Problematik des Glaukoms lag, wobei er in den Jahren von 1908 bis 1911 und von 1914 bis 1919 besonders viele Beiträge veröffentlicht hat. Auf die mehr durch Forschung als daraus resultierende Publikationen geprägten Jahre von 1919 bis 1926, was einerseits durch den Wiederaufbau nach dem Ersten Weltkrieg, andererseits auch durch den neuen Aufgabenbereich an der Münchener Universitätsaugenklinik begründet war, folgten die Jahre bis 1934, in denen Wessely die meisten wissenschaftlichen Berichte verfaßte. Vor allem die schon begonnenen Arbeiten über Netz- und Hornhaut sowie über die Glaukomproblematik wurden vervollständigt. Auch die ersten beiden Teile über das 'Auge' im 'Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie' wurden fertig gestellt. Der dritte Teil, der 1937 beendet werden konnte, war eine seiner letzten Veröffentlichungen vor dem Zweiten Weltkrieg. Die meisten Beiträge konnten in den 'Klinischen Monatsblättern für Augenheilkunde', in der 'Münchener Medizinischen Wochenschrift' und im 'Archiv für Augenheilkunde' (1938 vereinigt mit 'Albrecht von Graefe's Archiv für Ophthalmologie') gefunden werden, wobei einige Beiträge auch im 'Centralblatt für praktische Augenheilkunde' und in der 'Deutschen Medizinischen Wochenschrift' zu finden waren. Die Forschungen von Karl Wessely wurden insgesamt in mehr als 20 verschiedenen deutschsprachigen Fachzeitschriften publiziert, welche vor allem in der Bibliothek der Universitäts-Augenklinik in Würzburg, aber auch in der Bibliothek der Universitäts-Augenklinik in München und im Nachlaß Wesselys in Ingolstadt eingesehen werden konnten.¹⁴⁶

¹⁴⁶ Es muß noch angemerkt werden, daß es sich bei den 'Klinischen Medizinischen Monatsblättern' in den Ausführungen von Gück und Vivell um die 'Klinischen Monatsblätter für Augenheilkunde' handelt.

1897

Augenspiegeln an sich selbst (Auto-Ophthalmoskopie), Centralblatt für praktische Augenheilkunde 21 (1897), S. 303f.

1900

Experimentelle Untersuchungen über Reizübertragung von einem Auge zum anderen, med. Diss. Heidelberg, Albrecht von Graefe's Archiv für Ophthalmologie 50 (1900), S. 123-149

Über die Wirkung des Suprarenins auf das Auge, Bericht über die 28. Versammlung der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 28 (1900), S. 69-83

1901

Über die Wirkung des Suprarenins auf das Auge, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 39 (1901), S. 336 *

1902

Über die Wirkung der verschiedenen Nebennierenpräparate aufs Auge nach Tierexperimenten, Die Ophthalmologische Klinik 6 (1902), S. 265

1903

Über die Fluoreszeinerscheinungen am Auge und die Ausscheidung des Fluoreszeins aus dem Körper, Deutsche Medizinische Wochenschrift 29 (1903), Vereinsbeilage, S. 99 *

Experimentelles über subkonjunktivale Injektionen. Ein Beitrag zur Kenntnis der Wirkung lokaler Reize, Deutsche Medizinische Wochenschrift 29 (1903), S. 120-122 *

Experimentelles über subkonjunktivale Injektionen, Deutsche Medizinische Wochenschrift 29 (1903), S. 136-137

Über die Resorption aus dem subkonjunktivalen Gewebe, nebst einem Anhang: Über die Beziehung zwischen Reizwirkung gewisser Lösungen und ihren osmotische Eigenschaften, Naunyn-Schmiedbergs Archiv für experimentelle Pathologie und Pharmakologie 49 (1903), S. 417-445 *

Experimentelles über subangiotale Injektion, Deutsche Medizinische Wochenschrift 29 (1903), S. 120 *

Auge und Immunität. Kurzer Eigenbericht, Deutsche Medizinische Wochenschrift 29 (1903), Vereinsbeilage, S. 218 *

Recherches expérimentales sur le mode d'action des injections sousconjonctivales, Clinique ophthalmologique 9 (1903), S. 78-80

Zur Kenntnis der Wirkung lokaler Reize und lokaler Wärmeapplikation (nach Experimenten am Auge), Archiv für klinische Chirurgie 71 (1903), S. 554-561 *

Versuche über die Wirkung der durch Reize besonders durch Wärme hervorgerufenen Hyperämie am Auge, Deutsche Medizinische Wochenschrift 29 (1903), Vereinsbeilage, S.195

Wirkung des Nebennierenextraktes auf das Auge nach Tierversuchen, Deutsche Medizinische Wochenschrift 29 (1903), S. 268 *

Auge und Immunität, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 40 (1903), S. 287 *

1904

Demonstration von künstlich an Tieren erzeugten Netzhautablösungen, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 1 (1904), S. 359

Über künstlich erzeugte Netzhautablösung, Die Ophthalmologische Klinik 8 (1904), S. 177, und Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 42 (1904), S. 374 *

1905

Kasuistischer Beitrag zur Wirkung des Druckverbandes bei Netzhautablösungen, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 1 (1905), S. 654 *

Demonstration eines Falles von geheilter Netzhautablösung nebst Demonstration künstlich erzeugter Netzhautablösungen an Tieren, Berliner Klinische Wochenschrift 42 (1905), S. 445f.

Patientin mit Netzhautablösung bei starker Myopie geheilt durch Druckverband, Münchener Medizinische Wochenschrift 52 (1905), S. 676

Ein Fall von hochgradiger Netzhautablösung geheilt durch Druckverband, Medizinische Blätter Wien 28 (1905), S. 219

Zur Wirkung des Adrenalins auf Pupille und Augendruck, Zeitschrift für Augenheilkunde 13 (1905), S. 310-320 *

Der Flüssigkeits- und Stoffwechsel des Auges mit besonderer Berücksichtigung seiner Beziehungen zu allgemein physiologischen und biologischen Fragen, Ergebnisse der Physiologie 4 (1905), S. 565-683

1906

Autoophthalmoskopie, Deutsche Medizinische Wochenschrift 32 (1906), S. 245 *

Zur vergleichenden Physiologie des intraokularen Flüssigkeitswechsels (nach gemeinsamen Untersuchungen mit Herrn Abelsdorff), Centralblatt für praktische Augenheilkunde 30 (1906), S. 367f. *

Experimentelle Untersuchungen über die Wirkung der Bierschen Stauung auf das Auge, Berliner Klinische Wochenschrift 43 (1906), S. 1634-1636

Über die Wirkung der Bierschen Kopfstauung auf das Auge im Tierexperiment, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 44 (1906), S. 289f.

Zur Wirkung einiger der gebräuchlichsten Maßnahmen auf künstlich erzeugte Netzhautablösungen, Bericht über die 33. Versammlung der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 33 (1906), S. 261-265

Über ein neues Verfahren der graphischen Registrierung des Augendrucks und einige mit ihm erhaltene Resultate, Bericht über die 33. Versammlung der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 33 (1906), S. 361-364

1907

Demonstration eines Apparates zur graphischen Registrierung des Augendrucks sowie Demonstration von Augendruckkurven, Centralblatt für praktische Augenheilkunde 31 (1907), S. 40f. *

Diskussionsbeitrag zu P. Römer: Immunitätsverhältnisse in der vorderen Augenkammer, Bericht über die 34. Versammlung der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 34 (1907), S. 299

Demonstrationen zur vergleichenden Physiologie des intraokularen Flüssigkeitswechsels (gemeinsam mit Herrn Abelsdorff), Bericht über die 34. Versammlung der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 34 (1907), S. 257-260 *

1908

Flüssigkeitswechsel des Glaskörpers und Verhalten der Augenflüssigkeiten bei Hämoglobinämie, Deutsche Medizinische Wochenschrift 34 (1908), S. 2002

Präparate von Injektionsversuchen mit Scharlachrotöl am Kaninchenauge, Medizinische Klinik 25 (1908), S. 969 *

Demonstration einiger Simulationsproben, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 46 (1908), S. 204 *

Über Ernährung und Stoffwechsel des Auges, Medizinische Klinik 4 (1908), S. 773-778 *

Über den Einfluß der Carotisunterbindung auf die Blutversorgung des Auges, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 46 (1908), S. 204 *

Experimentelle Untersuchungen über den Augendruck sowie über qualitative und quantitative Beeinflussung des intraokularen Flüssigkeitswechsels, Archiv für Augenheilkunde 60 (1908), S. 1-48 und S. 97-160 *, und Habilitationsschrift von Dr. Karl Wessely, Wiesbaden 1908

Simulation von Augenkrankheiten und Funktionsstörungen, in: Die Simulation von Krankheiten und ihre Beurteilung, hrsg. von L. Becker, Leipzig 1908, Kapitel 5, S. 183-243

Über Epithelversuche am Auge, Bericht über die 35. Versammlung der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 35 (1908), S. 251-255 *

Starke Konvergenzstellung des rechten Auges, Deutsche Medizinische Wochenschrift 34 (1908), S. 1703 *

Über Epithelversuche am Auge, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 46 (1908), S. 221

Demonstration einiger Simulationsproben, Bericht über die 35. Versammlung der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 35 (1908), S. 339-342

1909

Über den Einfluß der Carotisunterbindung auf die Blutversorgung des Auges, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 47 (1909), S. 468f.

Über die Wiederherstellung der normalen Blutversorgung des Auges nach Carotisunterbindung, Münchener Medizinische Wochenschrift 56 (1909), S. 688 *

Über Versuche am wachsenden Auge, Münchener Medizinische Wochenschrift 56 (1909), S. 2249-2251 *

Experimentelles Kolobom der Linse durch Iridektomie bei neugeborenen Kaninchen, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 47 (1909), S. 461

Über den Flüssigkeitswechsel des Glaskörpers und das Verhalten der Augenflüssigkeiten bei Hämoglobinämie, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 47 (1909), S. 461 *

Vergleichende physiologische Untersuchungen über den Flüssigkeitswechsel des Auges in der Wirbeltierreihe, Archiv für Augenheilkunde 64 (1909), Ergänzungsheft, S. 65-125

Vorstellung von Staroperierten, Münchener Medizinische Wochenschrift 56 (1909), S. 1405f.

Experimentell erzeugte Linsenkolobome und andere Versuche am wachsenden Auge, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 47 (1909), S. 465 *

Stehen die angeborenen umschriebenen Grubenbildungen in der Pupille genetisch in Beziehung zu opticociliaren bzw. cilioretinalen Gefäßanastomosen?, Archiv für Augenheilkunde 65 (1909), S. 98-102

Zur Wirkung des Adrenalins auf das enukleirte Froschauge und die isolierte Warmblüteriris Deutsche Medizinische Wochenschrift 35 (1909), S. 1018 *

1910

Über das Wachstum des Auges nach Staroperation im jugendlichen Alter, Münchener Medizinische Wochenschrift 57 (1910), S. 1454f. *

Scharlachrotölversuche am Affen, Deutsche Medizinische Wochenschrift 35 (1910), S. 1640 *

Über die Wirkung des Scharlachrotöls auf die menschliche Epidermis (Selbstversuch), Medizinische Klinik 10 (1910), S. 542

Über Augenquellung, Münchener Medizinische Wochenschrift 57 (1910), S. 722

Vorstellung eines Patienten mit im Glaskörper flottierendem Kristallwulst, Münchener Medizinische Wochenschrift 57 (1910), S. 721

Demonstration: 1. Keratometer, 2. Zur drucksteigernden Wirkung des Eserins, 3. Lokalisation metallischer intraokularer Fremdkörper im Röntgengebilde, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 48 (1910), S. 492 *

Demonstration eines Kristallwulstes, Deutsche Medizinische Wochenschrift 36 (1910), S. 1586

Über einen Fall von im Glaskörper flottierendem „Sömmerringschen Kristallwulst“ nebst Bemerkungen über die Bildung von Ringlinsen nach Extraktion am neugeborenen Tier, Archiv für Augenheilkunde 66 (1910), S. 277-280 *

Mißbildung der Augenlider, Deutsche Medizinische Wochenschrift 35 (1910), S. 2223*

Ein Fall von bisher noch nicht beschriebener Mißbildung der Augenlider, Münchener Medizinische Wochenschrift 57 (1910), S. 1668

Entstehung eines Linsenkoloboms nach Iridektomie beim Menschen, Münchener Medizinische Wochenschrift 57 (1910), S. 1716 *

Experiment zur Veranschaulichung der blauen Farbe der Regenbogenhaut, Münchener Medizinische Wochenschrift 57 (1910), S. 1716

Die Augenflüssigkeiten nach den Ergebnissen der neueren biologischen Forschung, Ergebnisse der Wissenschaftlichen Medizin 8 (1910), S. 317-330 *

Versuche am wachsenden Auge. 1. Mitteilung. Über experimentell erzeugte Linsenkolobome, Archiv für Augenheilkunde 65 (1910), S. 295-312 *

Beitrag zur Kenntnis der Konjunktivaltuberkulose, Münchener Medizinische Wochenschrift 57 (1910), S. 1855f. und Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 48 (1910), S. 273 *

Versuche mit Indol am Kaninchenauge, Münchener Medizinische Wochenschrift 57 (1910), S. 1856

Zur Pathologie der wachsenden Linse, Bericht über die 36. Versammlung der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 36 (1910), S. 302

Stehen die angeborenen, umschriebenen Grubenbildungen in der Papille genetisch in Beziehung zu opticoziliaren bzw. zilioretinalen Gefäßanastomosen, Archiv für Augenheilkunde 65 (1910), S. 98 *

1911

Zur Röntgendiagnostik von intraokularen Fremdkörpern, Münchener Medizinische Wochenschrift 58 (1911), S. 657

Über Größenbestimmung des Augapfels am Lebenden, Münchener Medizinische Wochenschrift 58 (1911), S. 657

Über Angewöhnungserscheinungen bei lokalen Reizen, Münchener Medizinische Wochenschrift 58 (1911), S. 981

Über Ergebnisse und Aussichten der Salvarsanbehandlung bei Keratitis parenchymatosa, Münchener Medizinische Wochenschrift 58 (1911), S. 1427 *

Über anaphylaktische Erscheinungen an der Hornhaut (Experimentelle Erzeugung einer Keratitis parenchymatosa durch artfremdes Serum), Münchener Medizinische Wochenschrift 58 (1911), S. 1713f. *

Diskussionsbemerkung zu A. Elschmig (Prag): Über Glaskörperersatz, Bericht über die 37. Versammlung der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 37 (1911), S. 14f.

Ein Verfahren zur Kenntlichmachung der Bulbusoberfläche und der Hornhaut im Röntgenbilde zwecks Lokalisierung von intraokularen Fremdkörpern, Archiv für Augenheilkunde 69 (1911), S. 161-163 *

Zur Methodik der Größenbestimmung des menschlichen Auges nebst Beschreibung eines Instruments zur Messung der Hornhautbreite (Keratometer), Archiv für Augenheilkunde 69 (1911), S. 265-271

Neuere Fortschritte in der Augenheilkunde, Fortschritte der deutschen Klinik 13 (1911), S. 359-400

Über den intraokularen Flüssigkeitswechsel, Zeitschrift für Augenheilkunde 25 (1911), S. 315-330 *

Beiträge zu den Mißbildungen und zur experimentellen Pathologie der Linse, Bericht über die 37. Versammlung der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 37 (1911), S. 342-345

Über experimentell erzeugte kompensatorische Hypertrophie der Ziliarfortsätze, Bericht über die 37. Versammlung der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 37 (1911), S. 98-106

1912

Ein einfacher Demonstrationsaugenspiegel im umgekehrten Bild für zwei Beobachter, Archiv für Augenheilkunde 71 (1912), S. 267-270 *

Salvarsanbehandlung bei Keratitis parenchymatosa, Deutsche Medizinische Wochenschrift 46 (1912), S. 2156 *

Beiträge zur Lehre vom intraokularen Flüssigkeitswechsel und vom Augendruck (mit Demonstration), Münchener Medizinische Wochenschrift 59 (1912), S. 448

Über das Verhalten von Uraten in der vorderen Augenkammer unter der Einwirkung von Radiumemanation und ohne dieselbe, Münchener Medizinische Wochenschrift 59 (1912), S. 1006

Beiträge zur Lehre vom Augendruck, Bericht über die 38. Versammlung der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 38 (1912), S. 116-122, und Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 50 (1912), S. 250 *

Zur Behandlung des Ulcus serpens, Bericht über die 38. Versammlung der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 38 (1912), S. 339-342, und Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 50 (1912), S. 240 *

1913

Weitere Erfahrungen in der Behandlung des Ulcus serpens mit dem Dampfkauter und der Dakryocystitis mit Jodtinkturinjektionen, Bericht über die 39. Versammlung der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 39 (1913), S. 156-162

Zur Frage der anaphylaktischen Erscheinungen an der Hornhaut, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 51 (1913), S. 508f. *

Die Kurve des Augendrucks, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 51 (1913), S. 596

Zur Untersuchung links- und rechtsseitiger Eindrücke, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 51 (1913), S. 596f.

Zur Wirkungsweise des Eserins, Centralblatt für praktische Augenheilkunde 37 (1913), S. 303-310 *

Behandlung des Ulcus serpens mit dem Dampfkauter, sowie neue Versuche in der Therapie der Dakryocystitis, Deutsche Medizinische Wochenschrift 39 (1913), S. 1020 *

1914

Epitheliale Limbuswucherung durch Mesothorium beseitigt, Münchener Medizinische Wochenschrift 61 (1914), S. 681 *

Plastischer Ersatz des Unterlides bei Lidkarzinomen, Münchener Medizinische Wochenschrift 61 (1914), S. 681 *

Dakryocystitisbehandlung mit Jodtinkurinjektionen, Münchener Medizinische Wochenschrift 61 (1914), S. 681 *

Iridenkleisis bei Buphthalmus congenitus, Münchener Medizinische Wochenschrift 61 (1914), S. 681 *

Elliottsche Trepanation, Münchener Medizinische Wochenschrift 61 (1914), S. 681

Befunde bei experimentellem Katarakt, Münchener Medizinische Wochenschrift 61 (1914), S. 1589

Experimentelle isolierte Hornhautanästhesie, Münchener Medizinische Wochenschrift 61 (1914), S. 1589

Physiologische falsche Lokalisation, Münchener Medizinische Wochenschrift 61 (1914), S. 1589

Form der Augenpulskurve, Münchener Medizinische Wochenschrift 61 (1914), S. 1589

1915

Weitere Beiträge zur Lehre vom Augendruck, Archiv für Augenheilkunde 78 (1915), S. 247-278

Über experimentell erzeugte progressive Chorioretinalatrophie und Katarakt, Archiv für Augenheilkunde 78 (1915), S. 1-15 *

Ein einfacher Apparat zur Messung der Adaptation, Münchener Medizinische Wochenschrift 62 (1915), S. 1698-1700

Experimentelle Beiträge zu Dampfkauterisation der Kornea, Archiv für Augenheilkunde 80 (1915), S. 1 *

Augenärztliche Erfahrungen im Felde, Würzburger Abhandlungen aus dem Gesamtgebiet der praktischen Medizin 15 (1915), S. 167-184 *

1916

Über Augenveränderungen bei Allgemeinerkrankungen im Felde, Bericht über die 40. Versammlung der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 40 (1916), S. 172-197, und Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 57 (1916), S. 148 *

Experimentelle Beiträge zur Dampfkauterisation der Kornea (gemeinsam mit Herrn Hayano), Archiv für Augenheilkunde 80 (1916), S. 1-31

Über den Einfluß der Augenbewegungen auf den Augendruck, Archiv für Augenheilkunde 81 (1916), S. 102-119 *

Nachtrag zu vorstehender Arbeit: Über die Beziehung zwischen Augendruck und Blutdruck beim Menschen, Archiv für Augenheilkunde 81 (1916), S. 147f.

Über Wirkung und Schicksal von Uratdepots im Auge, Archiv für Augenheilkunde 81 (1916), S. 149-167

Zur Frage des Zusammenhangs von Augenerkrankungen mit harnsaurer Diathese, Münchener Medizinische Wochenschrift 63 (1916), S. 358 *

Über bisher nicht beachtete Erscheinungen im Auftreten und Verlauf des Ulcus serpens, Münchener Medizinische Wochenschrift 63 (1916), S. 359

Störungen der Adaption, Münchener Medizinische Wochenschrift 63 (1916), S. 976, und Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 57 (1916), S. 187 *

Zur Behandlung der Dakryocystitis und Tränensackfistel mit Jodtinkturinjektionen, Münchener Medizinische Wochenschrift 63 (1916), S. 1076 *

1917

Über interne Kalkdarreichung bei schweren ekzematösen Erkrankungen der Augen, Archiv für Augenheilkunde 82 (1917), S. 200-202

Kriegsophthalmologische Demonstrationen, Münchener Medizinische Wochenschrift 64 (1917), S. 22 *

Zur Behandlung des Schielens, Münchener Medizinische Wochenschrift 64 (1917), S. 22 *

Wirkung der Kontaktgläser beim Keratokonus, Münchener Medizinische Wochenschrift 64 (1917), S. 1621 *

Raupenhaarverletzung, Münchener Medizinische Wochenschrift 64 (1917), S. 1621

Myasthenie, Münchener Medizinische Wochenschrift 64 (1917), S. 1621

Orbitaltumoren, Münchener Medizinische Wochenschrift 64 (1917), S. 1621

Tränendrüsenextirpation, Münchener Medizinische Wochenschrift 64 (1917), S. 1621

Drei Fälle von sympathischer Ophthalmie, Münchener Medizinische Wochenschrift 64 (1917), S. 1621 *

Seltene Netzhauterkrankungen, Münchener Medizinische Wochenschrift 64 (1917), S. 1621 *

Auge (einschließlich Orbita und Sehbahn). Sonderdruck aus: Lehrbuch der Kriegschirurgie, Archiv für Augenheilkunde 82 (1917), S. 200 *

1918

Die besondere Mechanik tangentialer Granatsplitterverletzungen des Bulbus, Bericht über die 41. Versammlung der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 41 (1918), S. 146-152, und Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 61 (1918), S. 340 *

Zur Frage der Kälteschädigung der Hornhaut, Archiv für Augenheilkunde 83 (1918), S. 1-11 *

Die Beziehungen zwischen Augendruck und allgemeinem Kreislauf, Archiv für Augenheilkunde 83 (1918), S. 99-134

Diskussionsbeitrag zu E. Hertel: Weiterer Beitrag zur Lehre vom Augendruck, Bericht über die 41. Versammlung der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 41 (1918), S. 80f.

1919

Über das Verhalten der Zonula bei Spontanluxation der Linse in der Vorderkammer, Archiv für Augenheilkunde 85 (1919), S. 63-69 *

Augenerkrankungen bei der Grippe, Münchener Medizinische Wochenschrift 66 (1919), S. 253

Einige Besonderheiten beim Glaukom, Münchener Medizinische Wochenschrift 66 (1919), S. 280

Augenveränderungen bei Morbus maculosis Werlhofii, Münchener Medizinische Wochenschrift 66 (1919), S. 281

Ein bisher noch nicht beschriebener Fall von Orbitaltumor, Archiv für Augenheilkunde 85 (1919), S. 57 *

Staroperationstatistik, Münchener Medizinische Wochenschrift 66 (1919), S. 281

Katarakt und Diabetes, Münchener Medizinische Wochenschrift 66 (1919), S. 281

Seltenere Hornhauterkrankungen, Münchener Medizinische Wochenschrift 66 (1919), S. 281

1920

Über Korrelationen des Wachstums (nach Versuchen am Auge), Zeitschrift für Augenheilkunde 43 (1920), S. 654-681 und Zentralblatt für Augenheilkunde 63 (1920), S. 644 *

Das Auge als Objekt zum Studium allgemeiner Fragen der Kreislaufphysiologie, Münchener Medizinische Wochenschrift 67 (1920), S. 645

Die phlyktenulären Augenerkrankungen und das Skrofuloseproblem, Münchener Medizinische Wochenschrift 67 (1920), S. 30f.

Zur Frage der Existenz eines Dilator iridis, Bericht über die 42. Versammlung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 42 (1920), S. 26-30, und Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 65 (1920), S. 375 *

Der Vorderkammerersatz im menschlichen Auge, Bericht über die 42. Versammlung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 42 (1920), S. 30-33, und Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 65 (1920), S. 375 *

1921

Beiträge zu den Wachstumsbeziehungen zwischen dem Augapfel und seinen Nachbarorganen, Albrecht von Graefe's Archiv für Ophthalmologie 105 (1921), S. 491-501

Das Verhalten des Augendruckes im Fieber (gemeinsam mit Herrn Horovitz), Archiv für Augenheilkunde 89 (1921), S. 113-117 *

Bemerkungen zu einigen Streitfragen aus der Lehre vom intraokularen Flüssigkeitswechsel, Archiv für Augenheilkunde 88 (1921), S. 217-252 *

Über Pathogenese und Therapie der Netzhautablösung, Münchener Medizinische Wochenschrift 68 (1921), S. 1670f.

Die Wirksamkeit der neuen Glaukomoperationen im Vergleiche zur klassischen Iridektomie nach v. Graefe (Theoretischer und anatomischer Teil), Bericht über die Versammlung der Wiener Ophthalmologischen Gesellschaft. Außerordentliche Tagung Wien (1921), S. 35, und Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 67 (1921), S. 294 *

Die physiologischen und anatomischen Grundlagen neuerer Glaukomoperationen, in: Verhandlungen der außerordentlichen Tagung der Ophthalmologischen Gesellschaft in Wien am 4., 5. und 6. August 1921, Wien 1921, S. 35-62

Ansprache anlässlich der Gründung der Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaft an der Universität, Würzburg, am 3. XII. 1921, Personalakte Karl Wessely, Würzburger Universitätsarchiv, UWü ARS 891 [masch.schr.]

1922

Fistelbildende Operationen, in: Graefe-Saemisch's Handbuch der gesamten Augenheilkunde, hrsg. v. A. v. Graefe und T. Saemisch, Berlin 1922, S. 887f.

Goethes und Schopenhauers Stellung in der Geschichte der Lehre von den Gesichtsempfindungen, Rektoratsrede anlässlich der 340. Stiftungsfeier der Universität Würzburg, Berlin 1922, S. 5-43 * [im Anhang wiedergegeben]

Das Auge als Objekt zum Studium allgemeiner Fragen der Kreislaufphysiologie, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 68 (1922), S. 409 *

Zwei kleine Beiträge zur Pathologie der Linse, Archiv für Augenheilkunde 91 (1922), S. 158 *

Rektoratsrede bei der Enthüllung der Tafeln für die Gefallenen in der Universität am 11. Mai 1922, Personalakte Karl Wessely, Würzburger Universitätsarchiv, UWü ARS 891 [masch.schr.]

Diskussionsbemerkung zu: E. Adler: „Klinisch experimentelle Studien über die Gefäßfunktion bei Hypertensionen.“, Deutsche Medizinische Wochenschrift 48 (1922), S. 789

Einleitende Worte bei der Reichsgründungsfeier der Universität am 18. Januar 1922, Personalakte Karl Wessely, Würzburger Universitätsarchiv, UWü ARS 891 [masch.schr.]

1923

Nachruf auf Carl von Hess, Münchener Medizinische Wochenschrift 70 (1923), S. 987f.

Carl von Hess, Archiv für Augenheilkunde 93 (1923), S. 1-11

Die Methodik der Kammerwasseruntersuchung und der Kammerersatz bei Mensch und Versuchstier, Archiv für Augenheilkunde 93 (1923), S. 184-203 *

Die Erkrankungen des Auges bei der Syphilis, Jahreskurse für ärztliche Fortbildung 14 (1923), S. 1-9

Über den Flüssigkeitswechsel des Auges und seine Regulierung beim Glaukom, Münchener Medizinische Wochenschrift 70 (1923), S. 1072f.

Demonstration zweier kleiner Apparaturen zur Funktionsprüfung, Münchener Medizinische Wochenschrift 70 (1923), S. 1522f. *

1924

Die Beziehungen des Auges zum allgemeinen Kreislauf, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 73 (1924), S. 796, und Karlsbader ärztlicher Vortrag 5 (1924), S. 268 *

Radiumstrahlenwirkung im Kaninchenauge, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 72 (1924), S. 784 *

Johannes Köllner zum Gedächtnis, Archiv für Augenheilkunde 94 (1924), S. 1-9

Ergänzende Ausführungen zu den Bemerkungen Meesmanns, Bericht über die 44. Zusammenkunft der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 44 (1924), S. 133f.

1925

Die praktische Bedeutung der Stereoskopie des Augenhintergrundes, Jahreskurse für ärztliche Fortbildung 16 (1925), S. 1, und Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 75 (1925), S. 1867 *

Das Auge in seinen Beziehungen zu physiologischen und pathologischen Vorgängen im allgemeinen Kreislauf, Münchener Medizinische Wochenschrift 72 (1925), S. 75

Operation des Pterygiums, Münchener Medizinische Wochenschrift 72 (1925), S. 1859

Glaukomoperationen, Münchener Medizinische Wochenschrift 72 (1925), S. 1859

Dreizehnjährige Erfahrung mit dem Dampfkauter, Münchener Medizinische Wochenschrift 72 (1925), S. 1859

Nimmt die Keratitis parenchymatosa unter dem Einfluss der Salvarsantherapie der akquirierten Lues ab?, Münchener Medizinische Wochenschrift 72 (1925), S. 1859

1926

Theorie und Praxis in der Behandlung des Ulcus corneae serpens, Deutsche Medizinische Wochenschrift 52 (1926), S. 17-20

Zur Technik der Nachstaroperation, Münchener Medizinische Wochenschrift 73 (1926), S. 173

Freie Ohrknorpeltransplantation, Münchener Medizinische Wochenschrift 73 (1926), S. 173

1927

Diskussionsbeitrag zu Paul: Zur Infektionsbehandlung der Metsyphilis, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 78 (1927), S. 77

Mitteilung der Befunde von Passow, die dieser in der Münchener Klinik bei Untersuchung von innersekretorischen Stoffen im Blut gefunden hat, Bericht über die 46. Zusammenkunft der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 46 (1927), S. 81f.

Über die Beschaffenheit des Kammerwassers bei Aderhautsarkom, Bericht über die 46. Versammlung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 46 (1927), S. 249-251 *

Messung der Vorderkammertiefe und Festhaltung der Befunde beim chronischen Glaukom auf dem Wege der Stereophotographie, Bericht über die 46. Versammlung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 46 (1927), S. 251-254 *

Die Photometrie des Hornhautreflexbildes, Bericht über die 46. Versammlung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 46 (1927), S. 254-258 *

Mit einer neuen Kamera aufgenommene stereoskopische Farbphotographien des Auges für Unterrichtszwecke (gemeinsam mit Herrn Zabel), Bericht über die 46. Versammlung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 46 (1927), S. 426-428 *

Die Wahl der Operationen beim chronischen Glaukom, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 78 (1927), S. 80f. *

Über Hormon- und Elektrolytbestimmungen im Blut Glaukomkranker, Zentralblatt für die gesamte Ophthalmologie und ihre Grenzgebiete 18 (1927), S. 376f.

Pterygium mit Lippenschleimhautdeckung, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 78 (1927), S. 87f. *

Neue Methode der Nachstaroperation, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 78 (1927), S. 88 *

Großer tumorartiger Konglomerattuberkel der Iris bei einem dreivierteljährigen Kind, das Enukleation erforderte; Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 78 (1927), S. 88 *

Haemorrhagische Lidgeschwulst (Sarcoma idiopathicum multiplex haemorrhagicum pigmentosum) bei einem 78jährigen Mann, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 78 (1927), S. 88

Echtes Gliom des Sehnerven bei einem 18jährigen Mädchen seit zwei Jahren entstanden durch Krönleinsche Operation entfernt, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 78 (1927), S. 88

Mit einer neuen Kamera aufgenommene stereoskopische Farbphotographien des Auges für Untersuchungszwecke, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 78 (1927), S. 866 *

Über die Beschaffenheit des Kammerwassers bei Aderhautsarkom, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 78 (1927), S. 893

Messung der Vorderkammertiefe und Festhaltung der Befunde beim chronischen Glaukom auf dem Weg der Stereophotographie, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 78 (1927), S. 893

Die Photometrie des Hornhautreflexbildes, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 78 (1927), S. 893

Die Staroperationen, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 79 (1927), S. 282

Über die Bedeutung der Farbenperimetrie beim Glaukom, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 79 (1927), S. 811f.

Über einige neue diagnostische Versuche, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 78 (1927), S. 893 *

Über die Vorzüge des Asterols als ein die Gewebe nicht schädigendes Desinfiziens, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 79 (1927), S. 812f.

1928

Auge (Erster Teil) [Hrsg.], in: Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie, hrsg. von Friedrich Henke und Otto Lubarsch, Bd. 11, Teil 1, Berlin 1928 *

Albrecht von Graefe – Ein Gedenkwort zur 100. Wiederkehr seines Geburtstages, Münchener Medizinische Wochenschrift 75 (1928), S. 859-863

Stereoskopische Augenhintergrundphotographien, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 81 (1928), S. 337 *

Kinematographische Aufnahmen von Augenoperationen im Spiegel, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 81 (1928), S. 337 *

Die Beziehungen von Netzhautgefäßveränderungen und Retinahämorrhagien zur Hypertonie, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 81 (1928), S. 337f. *

Bilder und Präparate von maligner progressiver Melanose der Bindehaut, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 81 (1928), S. 338 *

Über unsere bisherigen Erfahrungen mit der rektalen Avertinnarkose bei Augenoperationen, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 81 (1928), S. 862f.

Über den Glanz des Auges, Münchener Medizinische Wochenschrift 75 (1928), S. 1441 *

Wachstumsbeziehungen zwischen Auge und Orbita, Münchener Medizinische Wochenschrift 75 (1928), S. 1441

Angewöhnung an Reize. Das Auge als Maßstab für Reizwirkungen, Münchener Medizinische Wochenschrift 75 (1928), S. 1441

Vorführung von kinematographischen Aufnahmen von Staroperationen, Münchener Medizinische Wochenschrift 75 (1928), S. 1441

Behandlung der Lidkarzinome, Münchener Medizinische Wochenschrift 75 (1928), S. 1441

Photogramme der Iris, Münchener Medizinische Wochenschrift 75 (1928), S. 1441

Diskussionsbemerkung zur Frage der Spätinfektion nach Trepanation, Bericht über die 47. Versammlung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 47 (1928), S. 225f.

Stereoskopische Augenhintergrundphotographien, Bericht über die 47. Versammlung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 47 (1928), S. 460f.

Kinematographische Aufnahmen von Augenoperationen im Spiegel, Bericht über die 47. Versammlung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 47 (1928), S. 461f.

Die Beziehung von Netzhautgefäßveränderungen und Retinahämorrhagien zur Hypertonie, Bericht über die 47. Versammlung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 47 (1928), S. 462-464

Bilder und Präparate von maligner progressiver Melanose der Bindehaut, Bericht über die 47. Versammlung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 47 (1928), S. 464f.

1929

Geleitwort zur festlichen Ausgabe des 100. Bandes des Archivs für Augenheilkunde, Archiv für Augenheilkunde 100 (1929), [ohne Seitenangabe]

Die Bedeutung der Avertin-Narkose für die Augenheilkunde, Archiv für Augenheilkunde 100/101 (1929), S. 556-563

Farbenphotographie des Augenhintergrundes (gemeinsam mit Herrn Wertheimer), Klinische Wochenschrift 8 (1929), S. 1624

Über einige neuere Bestrebungen in der medikamentösen Therapie des Glaukoms, Jahreskurse für Ärztliche Fortbildung 20 (1929), S. 1-7 *

Orbital- und Hautmetastasen eines eigenartigen skirrhösen Mammakarzinoms, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 83 (1929), S. 335

Augenbefund bei familiärer Hyperkeratosis follicularis, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 83 (1929), S. 335

Stauungsartiges Ödem der Lider als Prodrom einer noch ungeklärten intestinalen Erkrankung, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 83 (1929), S. 335

Phlyctaena larga als Teilsystem eines papulo-nekrotischen Hauttuberkulides, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 83 (1929), S. 335f.

Aussprache zu Schieck: Die Ignipunktur der Netzhautablösung nach Gonin, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 83 (1929), S. 331

Farbfilmaufnahmen von Augenoperationen, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 83 (1929), S. 579 *

Augenhintergrundphotographien, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 83 (1929), S. 579

Zum Problem der Resorption, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 83 (1929), S. 602f. *

Die Pathogenese und medikamentöse Therapie des Glaukoms, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 83 (1929), S. 587 *

1930

Glaukom, Zentralblatt für die gesamte Ophthalmologie und ihre Grenzgebiete 22 (1930), S. 677f., und Handwörterbuch der praktischen Medizin, Berlin 1929, Bd. 4, S. 138

Welche Wege führen noch heute zu Goethes Farbenlehre, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 84 (1930), S. 285 *

Diskussionsbeitrag zu K. Lindner: Über meine derzeitige Technik der Goninschen Operation, Bericht über die 48. Versammlung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 48 (1930), S. 69f.

Diskussionsbeitrag zu H. K. Müller: Messung des intraokularen Druckes, Bericht über die 48. Versammlung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 48 (1930), S. 157

Stereoskopischer Atlas der äußeren Erkrankungen des Auges nach farbigen Photographien (für Studium und ärztliche Fortbildung), München 1930 *

Zur Pathogenese und Therapie der Netzhautablösung, Deutsche Medizinische Wochenschrift 56 (1930), S. 901-904 und S. 950-955

Über einige Streitfragen aus der Lehre vom intraokularen Flüssigkeitswechsel mit besonderer Berücksichtigung des Problems der interstitiellen Resorption, Münchener Medizinische Wochenschrift 77 (1930), S. 206f.

Über die Messung der Reflexhelligkeit der Hornhaut und das sog. „Glanzauge“ beim Basedow, Münchener Medizinische Wochenschrift 77 (1930), S. 1427

1931

Auge (Zweiter Teil) [Hrsg.], in: Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie, hrsg. von Friedrich Henke und Otto Lubarsch, Bd. 11, Teil 2, Berlin 1931

Zur Pathogenese und Therapie der Netzhautablösung, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 86 (1931), S. 247f.

Welche Wege führen noch heute zu Goethes Farbenlehre? Untersuchungen über Goethes Stellungen zu den Problemen der Natur, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 86 (1931), S. 285

Glaukom, Neue Deutsche Klinik 4 (1931), S. 241 *

1932

Die neuere Entwicklung der Therapie der Netzhautablösung, Therapie der Gegenwart 73 (1932), S. 28-32

Kongenitale doppelseitige Mikrophakie, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 88 (1932), S. 244

Maligner nicht melanotischer Iristumor, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 88 (1932), S. 244

Ungewöhnlich hoher Grad von gutartiger follicularer Konjunktivitis, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 88 (1932), S. 244f.

Über gefleckte (getigerte) Iris, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 88 (1932), S. 245 *

Behandlung des beginnenden Herpes corneae mit dem Dampfkauter, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 88 (1932), S. 245

Über die bisherigen Erfahrungen mit der Guist-Lindnerschen Operation der Netzhautablösung, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 88 (1932), S. 245

Kinematographische Aufnahmen von Augenoperationen in natürlichen Farben nach dem Verfahren der Firma Emil Busch A.-G. Rathenow, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 88 (1932), S. 245

Über die Erfolge der Münchener Augenklinik mit der Methode der Guistschen Operation, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 88 (1932), S. 690f.

Über Entstehung und Heilbarkeit der Netzhautablösung, Münchener Medizinische Wochenschrift 79 (1932), S. 736f.

1933

Das Problem der Keratitis parenchymatosa, Münchener Medizinische Wochenschrift 80 (1933), S. 1673-1676 *

Über Beziehungen zwischen intrakraniellm Angioma racemosum bzw. Aneurysma cirsoides und Tortuositas vasorum des Augenhintergrundes, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 90 (1933), S. 95 *

Bericht über die Röntgentherapie eines Falles von Gliom am zweiten Auge bei einem 9-jährigen Kind, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 90 (1933), S. 99

1934

Diskussionsbeitrag zu: F. Schieck „Die Rolle der Vortexvenen bei dem Zustandekommen des akuten Glaukomanfalls“, Bericht über die 50. Versammlung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 50 (1934), S. 83f.

Intrakranielles Angioma racemosum arteriale et venosum, Bericht über die 50. Versammlung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 50 (1934), S. 316-318

Einseitige Sehnervenatrophie, vermutlich bedingt durch ein kleines basales Psammom; Bericht über die 50. Versammlung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 50 (1934), S. 318

Encephalocele orbitae posterior, Bericht über die 50. Versammlung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 50 (1934), S. 318f.

Zur Stereophotogrammetrie der Reflexbilder des Auges, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 92 (1934), S. 251 *

Prinzipielles und Technisches zur Hemikinesimetrie, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 92 (1934), S. 252 *

Einige seltene diagnostisch entscheidende röntgenologische Schädelbefunde, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 93 (1934), S. 220 *

Untersuchungen über den in der Hornhaut des Auges bei der hepatolentikulären Degeneration abgelagerten Farbstoff, Archiv für Augenheilkunde 108 (1934), S. 391

1935

Eine ungewöhnliche Form von zystischer Lidgeschwulst, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 94 (1935), S. 100 *

Über die Wirkung des Dichloräthylsulfids auf das Auge, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 94 (1935), S. 100f. *

Über die Prognose der Thrombose der Zentralvene, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 95 (1935), S. 398f. *

Welche weiteren Wege eröffnen sich der Myopieforschung auf Grund ihres heutigen Standes?, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 95 (1935), S. 550-552

1937

Auge (Dritter Teil) [Hrsg.], in: Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie, hrsg. von Friedrich Henke und Otto Lubarsch, Bd. 11, Teil 3, Berlin 1937

Die Gesamtgestalt des Augapfels, Auge (Dritter Teil), in: Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie, hrsg. von Friedrich Henke und Otto Lubarsch, Bd. 11, Teil 3, Berlin 1937, S. 540f.

Das physiologische Wachstum des Auges, Auge (Dritter Teil), in: Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie, hrsg. von Friedrich Henke und Otto Lubarsch, Bd. 11, Teil 3, Berlin 1937, S. 542f.

Die Wachstumskorrelationen und das pathologische Wachstum, Auge (Dritter Teil), in: Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie, hrsg. von Friedrich Henke und Otto Lubarsch, Bd. 11, Teil 3, Berlin 1937, S. 544-550

Die Refraktionsanomalien im allgemeinen, Auge (Dritter Teil), in: Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie, hrsg. von Friedrich Henke und Otto Lubarsch, Bd. 11, Teil 3, Berlin 1937, S. 551-553

Die Myopie, Auge (Dritter Teil), in: Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie, hrsg. von Friedrich Henke und Otto Lubarsch, Bd. 11, Teil 3, Berlin 1937, S. 554-612

Die Hyperopie, Auge (Dritter Teil), in: Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie, hrsg. von Friedrich Henke und Otto Lubarsch, Bd. 11, Teil 3, Berlin 1937, S. 613

Altersveränderungen, Auge (Dritter Teil), in: Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie, hrsg. von Friedrich Henke und Otto Lubarsch, Bd. 11, Teil 3, Berlin 1937, S. 614-619

Der gegenwärtige Stand der Myopieprobleme, Wiener Klinische Wochenschrift 50 (1937), S. 852-857 *

Demonstration zur Stereophotogrammetrie der Reflexbilder des Auges, Zeitschrift für Augenheilkunde 93 (1937), S. 237

1947

Einige besondere Probleme aus der Pathologie des Glaukoms, Albrecht von Graefe`s Archiv für Ophthalmologie 148 (1947), S. 111-120

1948

Beitrag zur Entropium-Operation, Albrecht von Graefe`s Archiv für Ophthalmologie 148 (1948), S. 358-360 *

Zur Frage der Pathogenese und Behandlungsmöglichkeit der sogenannten Thrombose der Zentralvene, Bericht über die 54. Versammlung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 54 (1948), S. 24-31, und Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 113 (1948), S. 275 *

1949

Eröffnungsansprache als Vorstandsvorsitzender, Bericht über die 55. Versammlung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 55 (1949), S. 1f.

Zum Problem der Angewöhnung an örtliche Reize und Medikamente, Bericht über die 55. Versammlung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 55 (1949), S. 65-70, und Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 115 (1949), S. 431 *

1950

Eröffnungsansprache als Vorstandsvorsitzender, Bericht über die 56. Versammlung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 56 (1950), S. 1-3

Vergleich der Operationsmethoden beim chronischen Glaukom, Bericht über die 56. Versammlung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 56 (1950), S. 170f.

1951

Eröffnungsansprache als Vorstandsvorsitzender, Bericht über die 57. Versammlung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 57 (1951), S. 1-3

1952

Über die Bedeutung der Röntgenstereoskopie in der Augenheilkunde, Albrecht von Graefe's Archiv für Ophthalmologie 153 (1952/1953), S. 371-377 *

Oswald Marchesani, Albrecht von Graefe's Archiv für Ophthalmologie 153 (1952), S. 551f.

1953

Auge und Tonuslage im vegetativen Nervensystem, Münchener Medizinische Wochenschrift 95 (1953), S. 43-47 *

Fritz Salzer zum Gedächtnis, Münchener Medizinische Wochenschrift 95 (1953), S. 125f.

4. Auszüge aus dem Interview mit Frau Dr. Gertrud Merté

Die nachfolgend aufgeführten Passagen aus dem Gespräch mit Frau Dr. Merté, die sowohl durch ihr Studium als auch später durch ihren Mann Prof. Dr. Hanns-Jürgen Merté Kontakt zu Karl Wessely hatte, sollen einen kleinen zusätzlichen Eindruck von der Persönlichkeit und dem Leben dieses Wissenschaftlers vermitteln und sein Charakterbild nachzeichnen.

Hanns-Jürgen Merté, ehemaliger Vorsitzender der Münchener Ophthalmologischen Gesellschaft, wurde 1967 nach Errichtung der Fakultät für Medizin an der Technischen Universität München als erster Ordinarius auf den Lehrstuhl für Augenheilkunde berufen und zugleich der Direktor der neuen Augenklinik rechts der Isar. Er gründete die Internationale Ergophthalmologische Gesellschaft, leitete als Präsident zahlreiche Kongresse im In- und Ausland und wurde „1978 nach zwölfjähriger Präsidententätigkeit zum Honorary Life President gewählt.“¹⁴⁷ „Mehr als 300 wissenschaftliche Arbeiten und Buchbeiträge vor allem über Glaukom und Arbeitsmedizin, die Herausgabe der ‚Klinischen Monatsblätter für Augenheilkunde‘, zahlreiche Ehrungen wie der Duke-Elder-Award, die Liesma-Medaille, die Ernst-von-Bergmann-Plakette oder die Duncker-Medaille belegen Ideenreichtum und Fülle dieses Lebens eines großen Lehrers, Forschers und Arztes.“¹⁴⁸ Prof. Dr. Hanns-Jürgen Merté verstarb am 13. April 2003 im Alter von 81 Jahren.

Das Interview wurde am 25. September 2006 von mir persönlich mit Frau Dr. Gertrud Merté in ihrem Haus in München anhand eines vorbereiteten Fragenkataloges geführt und digital aufgezeichnet. In dem daraus resultierenden Gespräch beantwortete Frau Dr. Merté in äußerst liebenswürdiger und zuvorkommender Weise meine Fragen, wofür ich ihr zu großem Dank verpflichtet bin, und erlaubte mir freundlicherweise, die für mich wichtigsten Passagen des Interviews für diese Arbeit zu verwenden.

Sehr geehrte Frau Dr. Merté,

im Voraus herzlichsten Dank, daß Sie mir Ihre wertvolle Zeit opfern, um einige Fragen bezüglich Herrn Geheimrat Prof. Karl Wessely und auch bezüglich Ihres Mannes Herrn Prof. Hanns-Jürgen Merté zu beantworten.

¹⁴⁷ vgl. BAYERISCHES ÄRZTEBLATT, S. 275

¹⁴⁸ vgl. TUM, S. 58

Ihr sehr verehrter Gatte, der leider vor drei Jahren verstorben ist, war Oberarzt an der Augenklinik und der letzte Habilitand bei Herrn Geheimrat Prof. Wessely, wie würden Sie das Verhältnis zwischen diesen beiden Persönlichkeiten beschreiben?

„Der gegenseitige Umgang war, wie damals üblich, sehr respektvoll. Mein Mann ist 1945 als junger Assistent bei Prof. Meisner in die Augenklinik in der Mathildenstraße eingetreten. Prof. Meisner war, wie sich herausstellte, Parteigenosse, und Wessely mußte ja sowieso rehabilitiert werden. Meisner war ein sehr vornehmer Mann und hat vollkommen eingesehen, daß Wessely wieder Anspruch auf diese Position hatte. Daraufhin ist Geheimrat Wessely wieder auf den Lehrstuhl zurückgekehrt und hat dadurch auch meinen späteren Mann mit übernommen. Er hat meinen Mann sehr geschätzt und ihn auf jede Art und Weise gefördert.

[...]

Wessely hat sehr viele anaphylaktische Probleme behandelt. Daher stammt ja auch das Wessely-Phänomen, wie sich herausstellte von enormer Bedeutung auf dem anaphylaktischen Gebiet. Und darüber schrieb mein Mann auch seine Habilitationsarbeit mit experimentellen Untersuchungen am Kaninchen. Daraufhin wurde er dann Leiter der Poliklinik.

[...]

Wessely war zu allen sehr distanziert, doch zu meinem Mann bestand eine väterliche Freundschaft.“

Was läßt sich über Geheimrat Wessely hinsichtlich seiner Stellung als Professor sagen?

„Wessely hielt sich für einen großen Lehrer, was er auch war. Seine Vorlesungen waren hochinteressant, sehr variabel und anschaulich gestaltet durch Patientenvorstellungen und gelegentliche anekdotische Bemerkungen. Die Hörsäle waren meistens überfüllt. Er hat nie abgelesen, sondern hielt einen freien Vortrag als erfahrener Lehrer.

[...]

Ich hörte ein Semester lang seine Vorlesung und war mit seinem Sohn Ernst im gleichen Semester. Später waren wir gleichzeitig Assistenten an der Klinik.

[...]

Er war ein leidenschaftlicher Lehrer und hat auch bis zuletzt hervorragend operiert. Die Treppe zum Operationssaal hinauf machte er einen äußerst zittrigen Eindruck, und sobald er

dann am Patienten stand – damals wurde noch sehr viel mit dem Skalpell und nicht wie heutzutage mit der Schere die Hornhaut eröffnet – kein Zittern mehr.

[...]

Wessely war eine beeindruckende Persönlichkeit, und die Assistenten hatten wahnsinnig Respekt vor ihm. Man durfte nicht 'Professor' zu ihm sagen, sondern er war der 'Geheimrat'. Ich habe vor meinem Staatsexamen noch einen Kurs belegt, und dort wurde extra darauf hingewiesen, nur nicht 'Professor' zu sagen. Ein Student sagte einmal 'Herr Professor' zu ihm und er antwortete: 'Da können sie ja gleich Karl zu mir sagen.' Er wurde auch in der dritten Person angesprochen: 'Würden Herr Geheimrat bitte 'mal den Patienten anschauen?' [*Diese und noch andere 'ergötzliche Geschichten' beschreibt auch Hans Joachim Kühle in seinem Werk 'Augenkliniken deutschsprachiger Hochschulen und ihre Lehrstuhlinhaber im 19. und 20. Jahrhundert'*]¹⁴⁹

[...]

Große Distance war vorhanden und er sagte auch zu den Assistenten: 'Herr Doktor.'

[...]

Wessely hatte einerseits eine sehr bescheidene Art, hat aber auch sehr präzise gefragt und war ein logischer Denker.

[...]

Er hat auch gewagt, sehr bedeutenden Leuten zu widersprechen, da er von sich überzeugt war. Das machte ihn zu einem gefürchteten Diskussionsredner auch gegenüber prominenten Wissenschaftlern.

[...]

Er erwartete eine gute Vorbereitung und wurde ungeduldig, wenn ein Student etwas nicht wußte, denn er wollte sich seine Zeit nicht stehlen lassen.

[...]

Wessely war sehr kritisch gegenüber anderen und gegenüber sich selbst.“

Frau Dr. Merté, Sie waren zusammen mit Ihrem Mann des Öfteren Gast bei Geheimrat Wessely zu Hause. Wie würden Sie ihn als Familienmenschen und Privatperson bezeichnen?

„Er war stets sehr vornehm und korrekt und hat fast ständig gearbeitet.

[...]

¹⁴⁹ vgl. KÜCHLE, S. 85

Wessely war sehr stolz auf seine Familie. Seine Frau hat er sehr geliebt und auch seine Kinder. Die Kinder waren sehr intelligent, hatten viel Respekt vor ihrem Vater und wurden auch streng erzogen.

[...]

Er konnte recht schnell ungeduldig werden, wenn er Ruhe zum Arbeiten brauchte.

[...]

Wessely war sehr belesen und ging gerne, aber eher selten in Konzerte. Sonntags ging er mit seiner Frau am Nymphenburger Kanal spazieren.

[...]

Wenn er sich einen Urlaub gönnte, dann reiste er nach Meran, wo er aber völlig inkognito bleiben wollte.

[...]

Sehr bewegt sagte er kurz vor seinem Tod zu meinem Mann: 'Ich blicke jetzt oft zurück auf mein ganzes Leben. Ich habe sehr sehr gute Forschung gemacht auf allen ophthalmologischen Gebieten, aber was mir nie gelungen ist, ist der ganz große Wurf. Vielleicht hätte ich mich doch manchmal mehr um meine Familie kümmern sollen.' "

Frau Dr. Merté, meinen herzlichsten Dank für Ihre Bemühungen und Ihre wundervollen Ausführungen.

5. Glaukom: Forschung, Diagnose und Therapie zur Zeit Wesselys und in der Gegenwart

5.1. Einleitung

Die Augenheilkunde war anfangs kein eigenständiges Fachgebiet der Medizin, sondern gehörte zur Chirurgie. Dies änderte sich im 19. Jahrhundert durch die Spezialisierung der einzelnen Disziplinen, unter anderem durch das Aufkommen des Mikroskops und weiterer neuer Untersuchungsgeräte, wodurch tiefere Kenntnisse zur Anatomie und Funktionsweise des Auges gewonnen werden konnten. Es entstanden die ersten Augenkliniken (Erfurt und Budapest), und der erste Lehrstuhl für Ophthalmologie wurde von Georg Joseph Beer in Wien besetzt.¹⁵⁰ Die Augenheilkunde bildete sich immer mehr als selbständiges Fach heraus. Zu dieser Zeit wurden in der gesamten Medizin große Fortschritte gemacht. Der deutsche Apotheker Friedrich Wilhelm Sertürner entdeckte 1804 das Morphinum und der schottische Anatom Charles Bell erkannte 1811, wie das Nervensystem funktioniert. 1846 benutzte Joseph Récamier als Erster eine Kürette zur Ausschabung der Gebärmutter und im gleichen Jahr operierte der amerikanische Zahnarzt William Morton einen anästhesierten Patienten. Fünf Jahre später revolutionierte Hermann Helmholtz die Ophthalmologie durch die Erfindung des Augenspiegels, mit dem man erstmals den Augenhintergrund genau untersuchen konnte.¹⁵¹ 1863 wurde die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft (DOG) gegründet. Nach den Mendel'schen Gesetzen 1865, der Erfindung der zahnärztlichen Treibbohrmaschine 1871 durch James Morrison, der Entdeckung der Lepraerreger 1873 durch Armauer Hansen und der Entdeckung des Tuberkelbazillus 1882 durch Robert Koch verabschiedete 1883 der Deutsche Reichstag auf Initiative des Reichskanzlers Otto von Bismarck die gesetzliche Krankenversicherungspflicht für Arbeiter, die als ältester Zweig der deutschen Sozialversicherung gilt. Der Aufschwung auf allen medizinischen Teilgebieten zeigte sich auch in der Zunahme der verschiedenen Fachzeitschriften.¹⁵² 1895 entdeckte Wilhelm Conrad Röntgen in Würzburg die nach ihm benannten Strahlen. Zu dieser Zeit studierte Wessely in Berlin und Heidelberg. Ein Schwerpunkt seiner wissenschaftlichen

¹⁵⁰ vgl. KROGMANN (Ophthalmologie), S. 1071

¹⁵¹ vgl. GREHN/GEERLING/KROGMANN/STOLBERG, S. 20

¹⁵² vgl. KROGMANN (Ophthalmologie), S. 1073

Tätigkeit lag zeitlebens auf der Erforschung des Glaukoms, weshalb nachfolgend exemplarisch näher darauf eingegangen und die diesbezügliche Forschung Wesselys in den Kontext gesetzt werden soll.

Zur Jahrhundertwende fand man in Deutschland äußerst günstige Voraussetzungen für augenärztliche Forschung, Entwicklung, Meinungs austausch und Fortbildung vor. Durch die namhaften Ophthalmologen Georg Beer, Hermann Helmholtz und Albrecht von Graefe und die Zentren Berlin, Heidelberg und Wien war Deutsch in der Augenheilkunde die führende Sprache. Auch die fortschreitende Industrialisierung und die damit einhergehende Weiterentwicklung der Feinmechanik sorgten für bessere Untersuchungsgeräte, Operations- und Forschungsmöglichkeiten.¹⁵³

5.2. Allgemeine Begriffserklärung

Das Glaukom, auch Grüner Star genannt, ist eine der häufigsten Erkrankungen des Sehnervs. Der ursprünglich von Aristoteles geprägte Name 'Glaukom' stammt vom griechischen 'glaukós' 'hell, leuchtend, glänzend, das Meer betreffend (grau-)bläulich' und leitete sich von der grau-blauen Verfärbung der Regenbogenhaut bei chronischen Entzündungen her. Im 16. Jahrhundert wurde in Frankreich daraus 'meerfarben-grün', da in Nordfrankreich der Atlantik eher grünlich als bläulich wirkt. Der Begriff 'Star' ist seit dem 8. Jahrhundert im Deutschen eigentlich eine Bezeichnung für Linsentrübungen. Im 20. Jahrhundert bürgerte sich der Begriff 'Grüner Star' als Synonym für Glaukom ein.¹⁵⁴ Trotzdem ist diese Nomenklatur aufgrund der Verwechslungsgefahr mit dem 'Grauen Star' (einer Linsentrübung) problematisch. Charakteristisch für den 'Grünen Star' ist ein kontinuierlicher Verlust von retinalen Ganglienzellen. Durch den Verlust der entsprechenden Axone und einen charakteristischen Gewebsumbau kommt es dabei zu einer Exkavation der Papille, was am Sehnervenkopf (Papille) bei fortgeschrittenem Krankheitsverlauf als zunehmende Aushöhlung (Exkavation) sichtbar wird. Als Folge entstehen charakteristische Gesichtsfeldausfälle (Skotome) und im Extremfall eine Erblindung des Auges.¹⁵⁵

Als wichtigster Risikofaktor wird ein zu hoher Augeninnendruck angesehen. Im Ziliarkörper des Auges wird das Kammerwasser (Humor aquosus) produziert und an die hintere

¹⁵³ vgl. HAUGWITZ (Augenheilkunde), S. 40

¹⁵⁴ vgl. KROGMANN (Star): S. 1355

¹⁵⁵ vgl. GREHN (Augenheilkunde), S. 326

Augenkammer abgegeben. Es gelangt durch die Pupille in die vordere Augenkammer und fließt durch das Trabekelwerk über den Schlemm'schen Kanal ab. Durch das Verhältnis von Kammerwasserproduktion zu Kammerwasserabfluß entsteht der Augeninnendruck, der normalerweise zwischen 10mmHg und 21mmHg liegt, wobei Schwankungen im Tagesverlauf um bis zu 5mmHg als normal angesehen werden. Bereits bei Werten über 16mmHg steigt aber das Risiko für ein Glaukom signifikant an.¹⁵⁶ Andererseits ist nicht jeder erhöhte Augendruck behandlungsbedürftig. 80% der Personen mit erhöhtem Augendruck entwickeln nie einen Glaukomschaden und mindestens 30% der Patienten mit einem Glaukomschaden haben nie einen erhöhten Augendruck. Ältere Menschen haben einen durchschnittlich höheren Augendruck als jüngere. Als ein Entstehungsmechanismus des Glaukoms wird ein Missverhältnis von Augeninnendruck und Durchblutung des Sehnervs angesehen. Durch eine Druckerhöhung im Auge wird der Glaskörper verstärkt auf die Netzhaut gepresst und quetscht dort die empfindlichen Nervenfasern des Sehnervs. Insbesondere der Sehnervenkopf, die Stelle, an der alle Nervenfasern der Netzhaut zusammenlaufen, gerät dabei unter Druck. Das hat zur Folge, daß die Nervenfasern an dieser Stelle nicht mehr genügend mit Sauerstoff und anderen Nährstoffen versorgt werden können. Hält die Unterversorgung über einen längeren Zeitraum an, so stirbt der Sehnerv langsam ab. Bedingungen, die einerseits zu einem erhöhten Augeninnendruck oder andererseits zu vermindertem Perfusionsdruck im Sehnervenkopf beitragen, können ein Glaukom verursachen. Hierzu zählen Störungen im Trabekelwerk, Arteriosklerose und arterielle Hypotonie.¹⁵⁷

Nach anatomischen Kriterien lassen sich primäre Offenwinkelglaukome, primäre Winkelblockglaukome und primäre kongenitale Glaukome unterscheiden.¹⁵⁸ Diese Bezeichnungen beziehen sich auf den Winkel zwischen Hornhautrückfläche und Irisvorderfläche. Im sogenannten Kammerwinkel befindet sich das Trabekelwerk, durch das das Kammerwasser das Auge verläßt. Primäre Offenwinkelglaukome sind weit häufiger und verlaufen meist chronisch und unbemerkt, während die selteneren primären Winkelblockglaukome zum schmerzhaften Glaukomanfall führen können, bei dem unbehandelt innerhalb kurzer Zeit eine akute Erblindung droht. Die Gesichtsfeldausfälle beim Offenwinkelglaukom machen sich oft erst spät bemerkbar, weil sie in der Netzhautperipherie beginnen, besonders häufig in einem perizentralen bogenförmigen Bereich (Bjerrum-

¹⁵⁶ vgl. IGA

¹⁵⁷ vgl. GREHN (Augenheilkunde), S. 326

¹⁵⁸ vgl. GREHN (Augenheilkunde), S. 327

Skotom), langsam zum Zentrum hin fortschreiten und die Ausfälle durch den Seheindruck des anderen Auges überdeckt werden. Die Einschränkung des Gesichtsfelds verläuft im Normalfall allmählich und völlig schmerzfrei. Häufig nehmen die Betroffenen deshalb die schleichende Einschränkung gar nicht wahr.¹⁵⁹ Bis der zentrale Visus (die Lesefähigkeit) betroffen ist, wird der Ausfall häufig kaum wahrgenommen, eine vollständige Erblindung kann deshalb für die Betroffenen überraschend eintreten.

Das Glaukom ist eine der häufigsten Erblindungsursachen, sowohl in Industriestaaten als auch in Entwicklungsländern. Weitere Risikofaktoren sind: Genetische Veranlagung, hohes Lebensalter, hohe Kurzsichtigkeit (Offenwinkelglaukom), hohe Weitsichtigkeit (Winkelblockglaukom und Glaukomanfall), von der Norm abweichender Blutdruck, Diabetes Mellitus, Durchblutungsprobleme (Vasospasmen), Migräne, Tinnitus oder erhöhte Disposition verschiedener ethnischer Gruppen (Dunkelhäutige haben ein bis zu fünf Mal höheres Risiko als Weiße).

Da eine Schädigung des Sehnerves nicht wieder rückgängig zu machen ist, wird heute allen Menschen ab 40 Jahren eine jährliche Vorsorgeuntersuchung beim Augenarzt empfohlen.¹⁶⁰

5.3. Ende des 19. bis Mitte des 20. Jahrhunderts

Ein Schwerpunkt in der Augenheilkunde am Anfang des 20. Jahrhunderts war die Glaukomforschung mit den Fragen nach Ursachen, Entstehung und Diagnosemöglichkeiten. Theorien in den 1870er Jahren über die Rigidität und Elastizitätsverringerng der Sklera, Reizzustände im Gebiet des Nervus trigeminus und Stauungen im venösen Stromgebiet des Auges, die als Ursache für intraoculare Drucksteigerungen und somit für glaucomatöse Prozesse standen, wurden durch die Sekretionstheorie (vermehrte Kammerwasserproduktion) und die Retentionstheorie (Behinderung des Abflusses) ersetzt. Diese Hypothesen beschrieb Hermann Schmidt-Rimpler im Handbuch von Albrecht von Graefe und Edwin Theodor Saemisch und stützte sich vor allem auf die Ausführungen von Theodor Leber über den Flüssigkeitswechsel.¹⁶¹ Leber hatte durch Färbemethoden den Weg des Kammerwassers zum

¹⁵⁹ vgl. IZG

¹⁶⁰ vgl. DGK

¹⁶¹ vgl. GRAEFE-SAEMISCH, S. 68

Schlemmschen Kanal beschrieben und war so zu der Überzeugung gelangt, daß das Glaukom in erster Linie durch die Behinderung des Abflusses bedingt sei.

Im Hinblick auf die Diagnostik war lediglich das Applanationstonometer von Aleksej Maklakoff relativ zuverlässig bis 1905 mit der Einführung des Impressionstonometers von Hjalmar August Schiötz die Schwierigkeiten der Druckmessung beseitigt werden konnten. Die Frühentdeckung beziehungsweise Früherkennung des Glaukoms durch die Perimetrie war zu dieser Zeit noch unbekannt, jedoch war die Kampimetrie durch Niels Janniksen Bjerrum, mit der die charakteristischen Defekte des Glaukomgesichtsfeldes entsprechend dem Verlauf der Nervenfaserbündel in der Retina gefunden werden konnten, von Bedeutung (Bjerrum-Skotome).¹⁶²

Die anfangs des 20. Jahrhunderts begonnenen Forschungen Karl Wesselys bezüglich des intraocularen Flüssigkeitswechsels und der Wirkung der Nebennierenpräparate auf das Auge führten ihn unweigerlich zum intraokularen Druck und somit zum Glaukom. Nach Analyse der Fehlerquellen der Manometrie konstruierte er 1907 ein Instrument zur Registrierung des Augendrucks, das an Genauigkeit nicht zu überbieten war. Dieses Registriermanometer beschrieb er in der 'Demonstration eines Apparates zur graphischen Registrierung des Augendrucks sowie Demonstration von Augendruckkurven'¹⁶³ und in seiner Habilitationsschrift über 'Experimentelle Untersuchungen über den Augendruck sowie über qualitative und quantitative Beeinflussung des intraocularen Flüssigkeitswechsels'.¹⁶⁴ Darin stellte er auch seine Resultate folgender Versuche vor: Abhängigkeit des Augendruckes vom Blutdruck, Wirkung der intravenösen Adrenalin-Injektionen, Einfluß des Halssympathikus auf das Auge, Anämie und Stauung am Auge und Wirkung subkonjunktivaler Kochsalzinjektionen. Auch die Frage, ob der Kammerwinkelverschluß Ursache oder Folge der Drucksteigerung ist, konnte Wessely 1909 durch Versuche am Kaninchen beantworten. Er brachte durch Diszision der Linse deren periphere Abschnitte zur Quellung, wobei der gequollene Linsenäquator den Kammerwinkel verschloß und ein Sekundärglaukom (Winkelblockglaukom) entstand. Dieses Resultat war von großer Bedeutung, da es die Gonioskopie (Betrachtung des Augenkammerwinkels mit einer speziellen Lampe) noch nicht gab. Auch die in der Folgezeit veröffentlichten Erkenntnisse über die Augenflüssigkeiten

¹⁶² vgl. HAUGWITZ (Augenheilkunde), S. 5

¹⁶³ vgl. WESSELY (1907)

¹⁶⁴ vgl. WESSELY (Habilitation)

(1910), den intraokularen Flüssigkeitswechsel (1911 und 1912) und die Wirkungsweise des Eserins (1913) fanden große Beachtung. So erkannte er beispielsweise, daß das Eserin im Gegensatz zu seiner sonstigen vasokonstriktorischen Wirkungsweise im inneren Auge eine reaktive Hyperämie der Iris und der Ciliarfortsätze hervorruft, die von einer qualitativen Änderung des Flüssigkeitswechsels und von einer typisch verlaufenden vorübergehenden Drucksteigerung begleitet ist. In dieser Zeit führte er auch seine Forschungen über die 'Beziehungen zwischen Augendruck und allgemeinem Kreislauf'¹⁶⁵ durch, die er 1918 veröffentlichte, und bekam durch seinen Bericht über die 'physiologischen und anatomischen Grundlagen der neueren Glaukomoperationen' von 1921 große Anerkennung.¹⁶⁶ Darin kam er zu dem Resultat, daß keine dieser vorgestellten Operationsverfahren als Idealmodell zu bezeichnen sei und die Iridektomie weiterhin ihre Berechtigung habe.

Die Therapie des Glaukoms erfolgte operativ oder medikamentös, wobei zu Beginn des Jahrhunderts die Iridektomie nach von Graefe im Anfangsstadium des Glaukoms das Mittel der Wahl darstellte, um den Druck im Auge zu reduzieren. Diese Operationsmethode, die durch Albrecht von Graefe schon 1857 beschrieben worden war, hatte ihre Hauptindikation beim Glaukomanfall und bei der Seclusio pupillae, um die Zirkulation zwischen hinterer und vorderer Augenkammer wiederherzustellen.¹⁶⁷ Daneben fand auch die vordere Sklerotomie nach Louis de Wecker Anwendung und wurde auch beim Buphthalmus durchgeführt. Heine-Cyclodialyse 1905, Holth-Iridenkleisis 1906 und die Elliot'sche Trepanation 1912 sowie die Goniotrepanation nach Joannis Fronimopoulos im gleichen Zeitraum wurden je nach Indikation durchgeführt.

Wessely wandte ebenfalls die Elliot'sche Trepanation an und stellte seine Ergebnisse 1914 auf dem Würzburger Ärzteabend vor. Er stellte fest, daß ein bis eineinhalb Jahre nach der Operation der glaukomatöse Prozess keine Progredienz mehr zeigte und die Trepanationsöffnung subkonjunktival noch deutlich fistelte. 1923 stellte er fest, daß die Trepanation der Iridektomie hinsichtlich der Druckregulierung deutlich überlegen sei.¹⁶⁸ Dies bekräftigte er auch 1927 in seinem Bericht über die 'Wahl der Operationen beim chronischen Glaukom', nachdem er über mehrere Jahre die Elliot'sche Trepanation, die Cyvldialyse und

¹⁶⁵ vgl. WESSELY (1918)

¹⁶⁶ vgl. WESSELY (1921)

¹⁶⁷ vgl. KROGMANN (Iridektomie), S. 681

¹⁶⁸ vgl. WESSELY (1923)

die basale Iridektomie operativ an 134 Augen angewandt und so miteinander verglichen hatte.¹⁶⁹ 1951 kam er ebenfalls zu diesem Ergebnis. Auch die Behandlung mit dem Glühkauter nach Luigi Preziosi 1924 sollte für einen dauerhaften Abfluß und dadurch für die Drucksenkung sorgen. Nach Wesselys Forschungen über die 'Bedeutung der Farbenperimetrie beim Glaukom', durch die er 1927 zu der Erkenntnis gelangte, daß beim chronischen Glaukom nicht selten erhebliche, vom blinden Fleck ausgehende Skotome nur für Rot vorhanden sind, während sie für Weiß oder ein entsprechendes Grau (Bjerrum-Skotome) noch nicht nachweisbar sind. Diese Rot-Skotome (Wessely verwendete das leuchtende Rot der Uthhoff'schen Stäbe, benannt nach Wilhelm Uthhoff) können immer größere Ausdehnung gewinnen, wobei ihnen erst langsam der Verfall der Weißempfindung nachfolgt. Man erkennt in diesen Fällen den Gesichtsfeldverlust durch den Rotausfall schon früher als durch den Weißausfall.¹⁷⁰

Bei chronischen Formen waren die damals bekannten Miotika Pilocarpin und Eserin indiziert. Nachteil des recht instabilen 2%igen Pilocarpinum muriaticum war ein starkes Brennen mit nachfolgender Rötung, was bei längerem Gebrauch zu chronischer Bindehautentzündung führte. Durch die 0,5%ige Lösung des Eserinum salicylicum kam es zu Reizungen und Schwellungen der Iriswurzel, was ein Winkelblockglaukom zur Folge haben konnte und nur bei tiefer Vorderkammer indiziert war. Erst 1924 führte Carl Hamburger das Adrenalin in die Glaukomtherapie ein, was durch die Verengung der Ziliargefäße die Kammerwasserproduktion reduzierte. William Bates wandte diese Therapie schon seit 1886 in Amerika an.¹⁷¹ Das Problem der damit verbundenen Blutdrucksteigerung vermied Archangelsky 1926 durch das Präparat Glauosan. 1928 entdeckte der britische Bakteriologe Alexander Fleming die Wirkung von Penicillin. Es konnte jedoch noch nicht therapeutisch genutzt werden. Wessely stellte 1929 in seinem Bericht über die 'Pathogenese und medikamentöse Therapie des Glaukoms' fest:

„Unter den lokalen Medikationen stehen die Miotika auch heute noch durchaus an erster Stelle, über die Adrenalintherapie haben sich die Ansichten soweit geklärt, daß sie nur in beschränktem Umfang erfolgreich zur Behandlung bestimmter Fälle herangezogen werden kann. Ähnlich steht es mit dem Ergotamin, dem Pacyl und anderen vom Gesamtorganismus aus zur Anwendung gelangenden Mitteln. Auch hinsichtlich der Organotherapie befinden wir

¹⁶⁹ vgl. WESSELY (1927 a)

¹⁷⁰ vgl. WESSELY (1927 b)

¹⁷¹ vgl. KROGMANN (Ophthalmologie), S. 1074

uns noch in den ersten Anfangsversuchen, die sehr komplexen Beziehungen aufzuklären. Die an sich so berechtigten modernen Bemühungen um eine Erweiterung der medikamentösen Therapie des Glaukoms dürfen darum vor allem unsere operativen Erfahrungen und Erfolge nicht in den Schatten drängen und nicht durch Unterstützung der Operationsscheu beim Kranken und Übersteigerung der Operationsverantwortung beim Arzt dahin führen, daß der geeignete Termin zu erfolgreichem operativen Eingreifen verpaßt wird.“¹⁷²

1933 konnte das Miotikum Doryl synthetisch hergestellt werden und ist heutzutage als Cholinesterase-Hemmer im Carbachol enthalten. Auf dem medikamentösen Sektor wurden erst 1967 durch die Anwendung des ersten bekannt gewordenen Betablockers Propranolol und dessen senkende Wirkung auf den Augeninnendruck neue Erkenntnisse gewonnen und Fortschritte gemacht. Trotz der Gefahr der systemischen Wirkungen der Beta-rezeptorenblocker wurde die Therapie entscheidend beeinflusst, was die Abkehr von den operativen Methoden hin zur konservativen Therapie zur Folge hatte. Diese wurde durch den Einsatz von Diuretika und osmotisch wirksamen Substanzen wie Glycerin, Mannit und Harnstoff noch unterstützt.¹⁷³

Für die diagnostische Früherkennung des Glaukoms erwies sich die Tagesprofilkurve, die 1926 von Löhlein in Jena eingeführt wurde, als äußerst hilfreich. Sie konnte sich aber außerhalb der Kliniken nicht durchsetzen, da durch das Schiötz'sche Tonometer ein relativ hohes Risiko für die Hornhautoberfläche bestand, dem man sich in der freien Praxis nicht aussetzen wollte. Erst durch das Applanationstonometer 1954 wurde die Tagesdruckkurve Standard.¹⁷⁴ Auch das Gonioskop konnte sich aufgrund von technischen Mängeln bezüglich der Gullstrand'schen Spaltlampe anfangs nicht durchsetzen und gewann erst 1938 durch Hans Goldmann und dessen indirekte Gonioskopie an Bedeutung. Dieser hatte einen schräg stehenden Spiegel mit einem Kontaktglas verbunden und ermöglichte es so, den gesamten Kammerwinkel durch Drehen des Glases abzusuchen. Praxistauglich wurde diese Methode aber erst in den 1960er Jahren, als bei den Spaltlampen der Beleuchtungsstrahlengang vor dem Beobachtungsstrahlengang frei durchgeschwenkt werden konnte. Auch die Gesichtsfeldprüfung brachte durch das Projektionsperimeter nach Goldmann 1945 und durch die Modifikationen dieses Halbkugelperimeters 1954 durch Etienne wichtige Erkenntnisse für

¹⁷² vgl. WESSELY (1929), S. 587

¹⁷³ vgl. KROGMANN (Ophthalmologie), S. 1073

¹⁷⁴ vgl. LEYDHECKER, S. 419

die Früherkennung des Glaukoms. In diese Zeit fällt auch die Tonographie nach Morton Grant 1950, die 1957 von Hanns-Jürgen Merté in Deutschland eingeführt wurde. Die Glaukomforschung hat Karl Wessely sein ganzes Leben begleitet, was an seinen Veröffentlichungen auch nach dem Zweiten Weltkrieg deutlich wurde. Sein Bericht 'Auge und Tonuslage im vegetativen Nervensystem' ist hierfür ein sehr schönes Beispiel.¹⁷⁵

Hans Goldmann schrieb in der Gedächtnissitzung zu Ehren Wesselys:

„Wenn ich noch einmal versuche, die wissenschaftliche Persönlichkeit Wesselys zu umreißen, so finde ich sie durch Folgendes charakterisiert: Eine große Originalität, gezügelt durch Kritik, die ihn überall und bei allem zum Maßhalten zwang. Weder läßt er sich zu überschießenden Hypothesen hinreißen, noch zu jener Schematisierung, die die Schattenseite jeder mathematischen Behandlung biologischer Vorgänge ist. Sein kritischer Verstand zeigt sich besonders bei der Erarbeitung von Methoden, die ihm aus einer exakten Analyse der Fehlermöglichkeiten erwächst. Darin liegt es, daß so viel von Wesselys Forschungsergebnissen so sehr in unseren Wissensschatz übergegangen ist, daß wir gar nicht mehr realisieren, wann und woher es kam.“¹⁷⁶

5.4. Ende des 20. Jahrhunderts

Folgende Untersuchungen werden heute zur Glaukomdiagnose eingesetzt: Die Messung des Augeninnendrucks (Tonometrie), die Beurteilung des Augenhintergrundes und des Sehnervenkopfes (Ophthalmoskopie und HRT Heidelberg Retina Tomographie), die Prüfung des Gesichtsfeldes (Perimetrie), Spaltlampenuntersuchung, Kammerwinkeluntersuchung (Gonioskopie), Blau-Gelb-Perimetrie, Rauschfeldkampimetrie, Musterelektroretinogramm, Tonographie und Kontrast-, Bewegungs- und Flickerwahrnehmung.¹⁷⁷ Da keine Screening-Methode ein frühes primäres Offenwinkelglaukom zuverlässig zu erfassen vermag, werden in der Regel verschiedene Untersuchungen kombiniert. Ziele der Glaukom-Behandlung sind die Erhaltung der Sehkraft bei möglichst geringer Beeinträchtigung der Lebensqualität durch die Therapie und das Verhindern eines Fortschreitens der Erkrankung. Die Therapie erfolgt meist medikamentös-operativ.

¹⁷⁵ vgl. WESSELY (1953)

¹⁷⁶ vgl. GOLDMANN, S. 24

¹⁷⁷ vgl. GREHN (Augenheilkunde), S. 328-334

Für die medikamentöse Therapie stehen im Wesentlichen sieben Substanzklassen zur Verfügung: Betarezeptorenblocker, Parasympathomimetika, Sympathomimetika, lokale Carboanhydrasehemmer, Alpha-2-Agonisten, Prostaglandinderivate und Prostaglandin-Synthase-Hemmer.¹⁷⁸ Für die Glaukomchirurgie stehen folgende Methoden zur Verfügung: Trabekulektomie, tiefe Sklerektomie, Viskokanalostomie, Trabekulotomie, Goniotomie, chirurgische Iridektomie, Iridoplastik und Neodymium-YAG-Laser-Iridotomie.¹⁷⁹

Im Hinblick auf die Zahnmedizin muß beachtet werden, daß bei der Behandlung von Patienten mit einem Glaukom diese Erkrankung eine relative Kontraindikation für die Verwendung von Adrenalin in Lokalanästhetika darstellt.¹⁸⁰

¹⁷⁸ vgl. PILLUNAT, S. 378-383

¹⁷⁹ vgl. GREHN (Glaukomchirurgie), S. 180

¹⁸⁰ vgl. VETTER, S. 38

6. Quellen und Dokumente

Die Abschriften einiger Dokumente aus der Personalakte Karl Wesselys des Bayerischen Hauptstaatsarchivs in München sollen Einblicke in bestimmte Lebensabschnitte Wesselys geben und auch die Umstände in der damaligen Zeit näher beschreiben. Erläuternde Kommentare und Hinweise auf interessante Gesichtspunkte finden sich in den einzelnen Abschnitten.

6.1. Protokoll über die Verpflichtung des Privatdozenten Dr. Karl Wessely

Besonders erwähnenswert sind im nachfolgenden Text die Vereidigung auf den bayerischen König und der Wortlaut der Eidesformel, besonders in der Stabung. Auch bemerkenswert ist die Verpflichtung mittels Handschlag, einem auswärtigen Ruf nicht ohne Rücksprache mit dem Ministerium zu folgen.

Zu 4366/27

30507

Abschrift

Protokoll über die Verpflichtung des Privatdozenten Dr. Karl Wessely aufgenommen,
Würzburg, den 11. Juli 1908

Gegenwärtig:

Rector Magnificus Prof. Dr. Stöhr

die Senatoren: Professor Dr. Wien, Professor Dr. Kiefl und Universitäts-Syndikus und Senats-Sekretär Ludwig Breunig

Die eidliche Verpflichtung des Genannten wurde heute in Gegenwart der Nebenaufgeführten durch Vorlesung nachfolgender Eidesformeln und durch Nachsprechen der beigefügten Stabung mit erhobenen Schwurfingern vorgenommen, wie folgt:

I. Verfassungseid.

Ich schwöre Treue dem König, Gehorsam dem Gesetze und Beobachtung der Staatsverfassung.

II. Diensteid.

Ich schwöre in dem ganzen Umfange meines Wirkungskreises als Privatdozent Seiner Majestät des Königs von Bayern, unseres allergnädigsten Herrn, Schaden nach Kräften abzuwenden, Nutzen und Frommen aber allenthalben zu befördern; alles was mir in meiner dienstlichen Stellung obliegt mit besonderer Rücksicht auf die Förderung der Wissenschaft sowie auf die bestehenden Staatsverhältnisse, Gesetze und Verordnungen getreulich zu betätigen, das Amtsgeheimnis gewissenhaft zu wahren und mich überhaupt stets so zu betragen, wie es einem rechtschaffenen Untertanen und Privatdozenten geziemt.

III. Eid wegen Nichtteilnahme an verbotenen Vereinen.

Ich schwöre, daß ich keinem Vereine, dessen Bildung dem Staate nicht angezeigt ist, angehöre noch angehören werde, dann daß ich in keinem Verbands mit einem Verein bleiben werde, dessen Schließung von der zuständigen Polizeistelle oder -Behörde verfügt worden ist, oder an welchem mir die Teilnahme gemäß der jeweils bestehenden Disziplinarvorschriften untersagt sein wird.

Stabung.

„Alles, was mir soeben vorgelesen und von mir wohl verstanden wurde, gelobe ich fest und unverbrüchlich zu halten, so wahr mir Gott helfe und sein heiliges Wort.“

Nach dieser eidlichen Verpflichtung versprach übrigens derselbe gemäß Ministerial-Entschließung vom 14. Januar 1858 N° 205 dem Rektor mit Handschlages und ausdrücklicher Worte: „Daß er im Falle an ihn je von einer auswärtigen Regierung ein Ruf ergehen sollte, demselben keine Folgen geben, noch überhaupt in Unterhandlungen sich einlassen werde bevor er den Universitätsbehörden oder dem K<öniglichen>. Staatsministerium des Innern für Kirchen- und Schulangelegenheiten Anzeige hiervon erstattet habe.“

L.U.

gez. Dr. Karl Wessely

A.U.S.

gez. Dr Stöhr

gez. Wien

gez. Kiefl

gez. Breunig

BayHStA

MK 44514

6.2. Empfehlungsschreiben Carl von Hess´ an den Ministerialrat

Der nachfolgende Text läßt die besondere Wertschätzung Carl v. Hess´ für Wessely als Wissenschaftler und Menschen erkennen und das Engagement, ihn als seinen Nachfolger für die Würzburger Universität zu gewinnen und ihn nicht an Jena zu verlieren, was einem Werte- und Prestigeverlust für Würzburg gleichkommen würde.

Die Verwaltung der Universitäts-Augenklinik

Würzburg, den 28. Juni 1910

Hochzuverehrender Herr Ministerialrat!

Euer Hochwohlgeboren wollen mir gestatten, mich in folgender Sache an Sie zu wenden.

Gelegentlich des an mich ergangenen Rufes nach Heidelberg äusserte ich als einzige Bitte, dass mein Assistent Herr Privatdozent Dr. K. Wessely zum Prof. extraordinarius befördert werden möchte. Es liegt im Interesse der Universitäts-Augenklinik, dass dem Vertreter des Vorstandes nach aussen auch eine Sonderstellung zukomme; im Besonderen hat Herr Dr. Wessely durch außergewöhnliche wissenschaftliche Leistungen wie durch seine treuen Dienste für die Klinik eine solche Auszeichnung verdient; wie hoch er auch sonst geschätzt wird, geht daraus hervor, dass er bei einer Vacanz in Jena auf der Vorschlagsliste steht. Die hiesige medizinische Fakultät hat sich meinen Gründen nach Prüfung der Sachlage einstimmig angeschlossen. Wie mir der Dekan, Herr Prof. Lehmann mitteilt, haben Euer Hochwohlgeboren die Freundlichkeit gehabt, die Erfüllung dieser meiner einzigen Bitte bestimmt in Aussicht zu stellen.

Da gerade im Hinblick auf die Jenaer Vakanz die Ernennung für Herrn Dr. Wessely begreiflicherweise von besonderer Wichtigkeit wäre, gestatte ich mir, das von unserem Dekan Euer Hochwohlgeboren vorgetragene Gesuch meinerseits aufs wärmste zu unterstützen.

Mit dem Ausdruck besonderer Verehrung

Euer Hochwohlgeboren ganz ergebenster

Prof. Hess

Geh. Hofrat.

BayHStA

MK 44514

6.3. Ernennungsurkunde zum ordentlichen Professor

Hier sind die Wortwahl in der damaligen Zeit, was auch in den drei folgenden Abschriften auffällig wird, und die Tatsache hervorzuheben, daß auf die Königliche Hoheit Prinz Luitpold von Bayern vereidigt beziehungsweise durch ihn in Ämter berufen wurde. Auch die Ernennung zum ordentlichen Professor nicht einmal drei Jahre nach der Empfehlung für die außerordentliche Professur ist bemerkenswert.

Ernennungsurkunde

Im Namen Seiner Majestät des Königs

Seine Königliche Hoheit Prinz Luitpold, des Königreiches Bayern Verweser, haben sich bewogen gefunden, durch allerhöchste Entschliebung vom 29. l<aufenden> M<ona>ts vom 1. Februar l<aufenden> J<ahre>s an den mit Titel und Rang eines außerordentlichen Professors bekleideten Privatdozenten an der Universität Würzburg Dr. Karl Wessely zum ordentlichen Professor der Augenheilkunde in der medizinischen Fakultät dieser Universität mit einem jährlichen Gehalte von sechstausend Mark in etathmäßiger Eigenschaft zu ernennen.

München den 29. Januar 1913

K<önigliches> Staatsministerium des Inneren für Kirchen- und Schulangelegenheiten

Dr.

BayHStA

MK 44514

Ernennungsurkunde.

Im Namen Seiner Majestät des Königs.

Dem Königlich bayerischen Privat Dozenten, Carl Königsrath
Ludwig Langerhans, geborn Carl Langemann, geboren, dieses Allerhöchsten
Erlasses vom 29. l. Mts. 19... vom 1. Februar 1873, an
dem mit Titel und Rang eines außerordentlichen Professors belohn-
ten Privatdozenten an der Universität Würzburg S. Carl Messely
zum ordentlichen Professor der Augenheilkunde in der med.
zweites Fakultät dieser Universität
mit einem jährlichen Gehalte von sechsundert... Mark
in ständiger Stellung zu befördern.
Längere Zeit zu amnennen.

Würzburg den 29. Januar 1873.
S. Staatsminister des Innern
für Bayern und Verwaltungsrath.
Dr. v. Kroll



P. Henck

6.4. Rückberufung der im Felde stehenden klinischen Direktoren

K<öniglich> bayerisches Staatsministerium des Inneren für Kirchen- und Schulangelegenheiten

München, den 13. Februar 1915

[hsl.:] Orig<inal> im Akt:

b<etreffs> Unabkömmllichkeit der Univ<ersitäts>-Professoren

Abschrift

An das K<önigliche> Kriegsministerium

Betreff:

Berufung von im Felde stehenden Klinikvorständen der Universität Würzburg.

Die medizinische Fakultät der Universität Würzburg stellt in der anruhenden Eingabe vom 28. vor<igen> M<ona>ts die Bitte um Rückberufung der im Felde stehenden klinischen Direktoren Geh. Hofrat o<rdentlicher> Professor Dr. Enderlen, o<rdentlicher> Professor Dr. Gerhardt, o<rdentlicher> Professor Dr. Wessely und auch o<rdentlicher> Professor Dr. Zieler für das Sommersemester l<au>f<en>d<en> J<ahre>s.

Die Genannten sind Vorstände der chirurgischen, medizinischen, ophthalmologischen und dermatologischen Klinik. Sie werden in diesem Wintersemester durch Privatdozenten und außerordentlichen Professoren vertreten. Der Anschauung der medizinischen Fakultät, daß es im Interesse der Universität Würzburg gelegen sei, die Leitung der wichtigsten Kliniken alsbald wieder in deren Hände zu legen.

BayHStA

MK 44514

6.5. Kriegseinteilung der Ärzte

1207.

K<öniglich> bayerisches Staatsministerium des Inneren für Kirchen- und Schulangelegenheiten

München, den 15. Mai 1915

[hsl.:] Orig<inal> im Akt:
b<etreffs> Unabkömmllichkeit

Abschrift

An den Senat der K<öniglichen> Universität Würzburg

Betreff:

Kriegseinteilung der Aerzte

Bezug auf die Ministerialentließung vom 22. vor<igen> M<ona>ts Nr.8844.

Zufolge Note des K<öniglichen> Kriegsministeriums hat sich die Rückberufung des K<öniglichen> a<ußer>o<rdrentlichen> Professors Dr. Zieler nicht erreichen lassen.

Dagegen hat das K<öniglich> Preußische Kriegsministerium mitgeteilt, daß die Entlassung des Stabsarztes der I<nfanterie> Professor Dr. Wessely aus der Kriegslazarettabteilung des Gardekorps zum Zwecke seiner Verwendung in einer planmäßigen Stelle der Ersatztruppen oder in einem Reservelazarett in Würzburg genehmigt wurde. Hierdurch sei auch die Wahrnehmung der Dienstgeschäfte an der K<öniglichen> Universität ermöglicht. Hiervon wolle der medizinischen Fakultät Kenntnis gegeben werden.

I.A.

gez. Dr. Winterstein

BayHStA

MK 44514

6.6. Vorstellungsgesuch Prof. Wesselys beim bayerischen Staatsminister

Prof. Dr. K. Wessely

Vorstand der Univ<ersitäts>-Augenklinik

Würzburg, den 1. Oktober 1921

[hsl.:] Ref. 1

Zum Akt

Hochgebietender Herr Staatsminister!

Dem Brauche gemäss, dass der neu erwählte Rektor der Universität um die Erlaubnis bittet, sich persönlich vorstellen zu dürfen, gestatte ich mir die gehorsame Anfrage, ob es dem Herrn Minister genehm wäre, mich in der 2ten Oktoberwoche zu empfangen.

Das Rektorat geht bestimmungsgemäss zwar erst am 15ten Oktober in meine Hände über. Aertzliche Fortbildungskurse, an denen mitzuwirken ich aufgefordert wurde, machen meine Anwesenheit aber ab 10ten in München erforderlich. Wenn ich daher diese Gelegenheit benutzen dürfte, so würde ich um Bestimmung einer Stunde am Mittwoch d<en> 12ten oder Donnerstag d<en> 13ten d<iese>s Monats ergebenst gebeten haben.

Mit dem Ausdruck ausgezeichnetster Hochachtung

gehorsamst ergebener

K. Wessely

BayHStA

MK 44514

6.7. Wiederbesetzung des Lehrstuhls für Augenheilkunde an der Universität München

Im folgenden Text wird beschrieben, durch welche wissenschaftlichen Arbeiten und Schwerpunkte sich Wessely für den Lehrstuhl in München empfiehlt und daß er sich durch seine fächerübergreifende Weitsicht, seine Bildung und durch seine Schreib- (bemerkenswert auch in den beiden darauf folgenden Abschriften) und Redegewandtheit besonders für dieses Amt eignet.

1234

München, den 19ten März 1924

Das Dekanat der medizinischen Fakultät an den Akademischen Senat

Betreff: Wiederbesetzung des Lehrstuhles für Augenheilkunde an der Universität München.

Durch den frühen Tod ihres Mitgliedes Karl von Hess hat die medizinische Fakultät einen schweren Verlust erlitten. Karl von Hess war einer der hervorragendsten Vertreter der ophthalmologischen Wissenschaft, welche Deutschland hervorgebracht hat. – Bei den Beratungen über die Wahl seines Nachfolgers ging die Fakultät von dem Bestreben aus, eine Persönlichkeit zu finden, welche nicht nur als Augenarzt und Lehrer, sondern vor allem auch als Forscher Hess'ens würdig sein sollte. Alle anderen Gesichtspunkte müssen bei der grossen Bedeutung der Angelegenheit ausser Betracht gelassen werden.

Die medizinische Fakultät konnte sich bei ihren Beratungen auf eine grosse Anzahl schriftlicher Gutachten stützen, welche sie von hervorragenden Vertretern der Augenheilkunde des In- und Auslandes eingeholt hatte. Auf Grund eingehender Beratungen, welche sich auf diese Gutachten stützten, erlaubt sich die medizinische Fakultät folgende Vorschlagsliste dem Akademischen Senat vorzulegen mit dem Antrag, sie zustimmend dem hohen Staatsministerium für Unterricht und Kultus zu unterbreiten.

An erster Stelle wird vorgeschlagen:
Herr Professor Alfred V o g t in Zürich.

An zweiter Stelle:
Herr Professor E. H e r t e l in Leipzig.

An dritter Stelle:
Herr Professor K. W e s s e l y in Würzburg.

[...]

An dritter Stelle schlägt die medizinische Fakultät vor: Herr K. Wessely in Würzburg, geb. 6.IV. 1874.

Auch Wessely betätigte sich nach Absolvierung seines Staatsexamens zunächst als Augenarzt in der Praxis. Sein grosses Interesse für wissenschaftliche Arbeiten veranlasste ihn, die Praxis aufzugeben und eine Assistentenstelle an der von Hess geleiteten Augenklinik in Würzburg zu bekleiden. In seiner Assistentenzeit hat Wessely eine grosse Anzahl von wissenschaftlichen Arbeiten publiziert und darunter experimentelle Studien über den Flüssigkeitswechsel und die Druckverhältnisse im Auge.

Durch diese in seiner Habilitationsschrift niedergelegten Studien ist er vor allem bekannt geworden. Im weiteren Verlauf hat er auch noch auf vielen anderen Gebieten der Augenheilkunde wichtige Studien ausgeführt, so über die Anatomie und Physiologie der Linse, über den Kammerwasserersatz, über die skrofulösen und tuberkulösen Erkrankungen des Auges, über serologische Probleme, über familiäre Hornhautentartungen, über die Pathologie der Linse, über die Entwicklungsmechanik des Auges usw. Es ist für Wessely bezeichnend, dass er das ganze Fach mit weiterem Gesichtskreis überblickt und dass seine und seiner Schüler Arbeiten über den engeren Bereich der Augenheilkunde auch noch in denjenigen der Physiologie, der allgemeinen Pathologie und der Infektionskrankheiten übergreifen.

Wessely ist ein überaus vielseitig gebildeter Mann, er ist als Lehrer anregend, spricht und schreibt glänzend.

Dekan der medizinischen Fakultät
BayHStA
MK 69379

6.8. Schreiben an den Staatsrat wegen des Lehrstuhls in München

Würzburg, den 2. Juni 1924

Prof. Dr. Karl Wessely

Vorstand der Univ.-Augenklinik

Hochverehrter Herr Staatsrat!

Heute früh erhielt ich vom Herrn Staatsminister das Schreiben, in dem er mir den durch den Tod des unvergesslichen Geheimrat v. HESS erledigten Lehrstuhl der Augenheilkunde in München anträgt. Ich darf hierin wohl auch ganz besonders den Ausdruck Ihres Vertrauens erblicken und bitte darum auch Ihnen für die darin liegende Auszeichnung meinen ergebendsten Dank aussprechen zu dürfen.

Ich beabsichtige noch in dieser Woche nach München zu kommen, um nach Besuch der Klinik im Staatsministerium vorzusprechen. Sollte es Herrn Staatsrat genehm sein, so würde ich bitten, mich durch eine kurze Zeile wissen zu lassen, wann Sie und gegebenenfalls auch der Herr Minister mich am Freitag oder Samstag empfangen könnten.

Mit dem Ausdrücke ausgezeichnetster Hochachtung

ganz ergebenst

Karl Wessely

BayHStA

MK 69379

6.9. Schreiben an den Staatsminister wegen des Lehrstuhls in München

Würzburg, den 2. Juni 1924

Prof. Dr. Karl Wessely

Vorstand der Univ.-Augenklinik

Hochzuverehrender Herr Staatsminister!

Das Schreiben, in dem Herr Minister die Güte haben, mir die durch den Tod des unvergesslichen Geheimrat v. HESS erledigte Professur für Augenheilkunde an der Münchener Universität anzutragen, habe ich heute erhalten und beehre mich für das mir damit bewiesene Vertrauen und die darin liegende Auszeichnung meine ehrerbietigsten Dank auszusprechen. Ich werde mir erlauben, noch in dieser Woche nach München zu kommen, um nach Besuch der dortigen Klinik bei Herrn Minister und bei Herrn Staatsrat Dr. HAUPTMANN vorzusprechen und habe in diesem Sinne an letzteren geschrieben und um Mitteilung einer genehmen Stunde gebeten.

Mit dem Ausdrucke ausgezeichnetster Verehrung

ganz ergebenst

Karl Wessely

BayHStA

MK 69379

6.10. Kriegsdienstbescheinigung

Im Schreiben Sauerbruchs wird deutlich, daß Wessely nicht nur augenärztlich sondern auch allgemein-chirurgisch tätig war. Er war freiwillig an der Front und brachte von dort die Verletzten in seine Abteilung des Feldlazarettes.

Chirurgische Universitätsklinik der Charité
Schumannstrasse 20-21

Berlin NW 6. den 28.6.33

Bescheinigung

Als beratender Chirurg des 15. Armeekorps habe ich im Herbst 1914 unmittelbar nach der Marneschlacht Gelegenheit gehabt, mit dem Stabsarzt der Reserve, Professor Wessely aus Würzburg, Stabsarzt bei der Kriegslazarettabteilung des Armeegeneralkommandos zusammen zu arbeiten.

Die Tätigkeit vollzog sich in einem Kriegslazarett, das nach seiner Lage und der Art seines Wirkungskreises auf Befehl den Feldlazaretten des 15. Armeekorps angegliedert wurde. Abgesehen von der Versorgung der Verletzten, die eine nicht spezialistisch- Augenärztliche, sondern eine allgemein-chirurgische Tätigkeit darstellte, hat Herr Professor Wessely infolge der vorgeschobenen Lage des Lazarettes in Laon nicht Etappen- sondern Frontdienst ausgeübt.

Auch war ich selbst Zeuge, dass sich Herr Professor Wessely freiwillig zur Versorgung und zum Transport der Kranken eines sehr exponiert liegenden Hauptverbandplatzes zur Verfügung stellte und Schwerverletzte von hier in seine Abteilung brachte. Meines Wissens hat darum auch gerade wegen seiner Fronttätigkeit Herr Professor Wessely das Eiserne Kreuz frühzeitig erhalten.

Direktor der Chirurgischen Klinik der Charité.

o<rdentlicher> ö<ffentlicher> Professor

[gez.] Sauerbruch

Direktor der Chirurgischen Klinik der Charité

BayHStA

MK 44514

6.11. Schreiben hinsichtlich der „Beurlaubung“

In den nachfolgenden Texten mit Bezug auf die Amtsenthebung Wesselys wird deutlich, mit welcher Kaltblütigkeit und Rücksichtslosigkeit von Seiten der Nationalsozialisten gegen die jüdische beziehungsweise nicht-arische Bevölkerung vorgegangen wurde. In 6.11.1. wird in nur einem Satz ein verdienter Wissenschaftler und hochverehrter Würdenträger seiner Ämter enthoben. In 6.11.2. wird Wessely unterstellt, daß er selbst anzweifelt, seine Großeltern seien arischer Abstammung, und er deshalb Volljude sei. Und in 6.11.3. wird deutlich, wie selbst Ärzte gegen ihre nicht eindeutig arischen Kollegen intervenieren beziehungsweise sich um deren Posten und Ämter bemühen.

6.11.1. An Prof. Wessely

Nr. V 56363 A II

Abschrift

Bayer. Staatsministerium für Unterricht und Kultus
München 1, Brieffach

München, den 28. Nov. 1935

[hsl.:] Reg<istratur>

München, den 22. Oktober 1935

[Signatur:] I/131 Müller [mit Handzeichen]

An den Professor für Augenheilkunde der Universität München und der Universitätsaugen-
klinik Medizinalrat Dr. Karl Wessely

Im Hinblick auf die in Aussicht stehenden Durchführungsbestimmungen zum Reichsbürger-
gesetz vom 15. September 1935 teile ich Ihnen im Namen des Herrn Reichs- und Preußischen

Ministers für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung mit, daß sie von heute ab beurlaubt sind.

I.A.

gez. Dr. Müller.

BayHStA

MK 44514

6.11.2. An den Reichsminister

Nr. V 47919.

Abschrift

Bayer. Staatsministerium für Unterricht und Kultus
München 1, Brieffach

München, den 7. Oktober 1935

An den Herrn Reichs- und Preuß<ischen> Minister für Wissenschaft, Erziehung und
Volksbildung Berlin.

Betreff: Jüdische Hochschulprofessoren

[Signatur:] I/131 Müller [mit Handzeichen]

Nach einem Schnellbrief des Herrn Reichs- und Preuß<ischen> Ministers des Innern vom 30.9.1935 II SB 6100/30.9. sind bis zum Erlaß von Durchführungsbestimmungen zum Reichsbürgergesetz vom 17.9.1935 (RGBl. I S. 1146) die jüdischen Beamten, die von drei oder vier der Rasse nach volljüdischen Großelternanteilen abstammen, mit sofortiger Wirkung vom Dienst zu beurlauben. Im Bereich der bayerischen Hochschulen (Universitäten München, Würzburg und Erlangen, Technische Hochschule München, phil.-theol. Hochschulen, Handelshochschule Nürnberg) befinden sich jüdische Beamte in diesem Sinne nur an den Universitäten München und Würzburg. Es handelt sich um folgende Dozenten: o<rdentlicher> Professor für Augenheilkunde an der Universität München und Vorstand der Universitätsaugenklinik Geheimer Medizinalrat Dr. Karl Wessely, geb. 6.4.1874 (bei den Erhebungen über die Abstammung hat Prof. Dr. Wessely nur einen Großelternanteil als israelitisch angegeben, die übrigen als evangelisch, dabei jedoch für diese 3 Großelternanteile bei der Angabe über Konfession nach „evangelisch“ jeweils angeführt „mindestens seit 1830 bzw. 1850“; er hat also die arische Abstammung dieser Großelternanteile selbst angezweifelt und wird wohl als Volljude solange zu behandeln sein, bis er den Nachweis erbringt, daß diese Großelternanteile arisch sind),...

Die unter 2 mit 12 aufgeführten Dozenten stammen nach ihren eigenen Angaben von vier der Rasse nach volljüdischen Großelternanteilen ab. Die Professoren Hartogs und Wessely sind bereits vor dem 1. August 1914 etatmäßige (planmäßige) Beamte gewesen. Die übrigen aufgeführten Dozenten haben ihre Frontkämpfereigenschaft im Sinne des Gesetzes zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums nachgewiesen.

Die Vertretung der Professoren ließe sich bei ihrer Beurlaubung mit den sonst vorhandenen Kräften durchführen.

Dem Erlaß des Herrn Reichs- und Preuß<ischen> Ministers des Innern entsprechend bitte ich die Beurlaubung dieser Dozenten zu verfügen.

I.A.

gez. Fischer.

BayHStA

MK 44514

6.11.3. An die Ausstellungsleitung

5147 333

Abschrift

München, den 19.1.38

An die Ausstellungsleitung „Der Ewige Jude“

München

Deutsches Museum

Auf Ihr Schreiben vom 18. d. M. teile ich Ihnen folgendes mit:

- 1) Prof. Karl Wessely ist auf Grund des Beamtengesetzes (Nichtarier) vom Lehrstuhl der Universität München suspendiert worden. Dies wäre nicht der Fall gewesen, wenn Prof. Wessely kein Jude ist.
- 2) Nach Aussagen von P<artei>g<enosse> Prof. Passow, Direktor der Univ. Augenklinik in Würzburg, ist Prof. Wessely nicht nur 1/4, sondern 4/4 Jude.
- 3) Das Bild von Prof. Wessely ist auf der Ausstellung „Der Ewige Jude“ unter der Reihe der jüdischen Professoren angeprangert worden. Dies hätte nicht geschehen können, wenn bei der Ausstellungsleitung damals keine Gründe dafür vorgelegen hätten.
- 4) Im übrigen kann es nicht die Aufgabe eines Ausstellungsbesuchers sein, Angaben und Unterlagen für einen arischen oder nichtarischen Nachweis von Prof. Wessely zu führen. Dies muß hingegen den dafür zuständigen Stellen überlassen bleiben. Ich habe deshalb Ihre Bitte, Angaben zu geben, daß Prof. Wessely nichtarisch ist, dem Rektorat der Universität München zur direkten Erledigung weitergegeben.

Heil Hitler!

Dr. Gorde

Marinestabsarzt, kommandiert an die Univ. Augenklinik München.

BayHStA

MK44514

6.12. Brief Jakob Kempfers an das Oberlandesgericht

Im nachfolgenden Schreiben wird deutlich, wie groß das Ansehen Wesselys bei seinen Patienten war und diese auch für ihn einzutreten versuchten, obwohl es Beamten und auch der übrigen Bevölkerung in der Zeit des Nationalsozialismus unter Androhung von Strafen verboten war, mit Juden zu verkehren. Interessant ist auch die Tatsache, daß die Behandlungen durch Wessely von der Kasse übernommen wurden, obwohl er auf der Liste der Nicht-Arier stand.

57906

Abschrift zu IV. 18031 vom 20. Oktober 1937

München, den 12. Oktober 1937.

Jakob Kempfer,
Justizamtman a.D.
München;
Boschetsriederstr. 11/II

An den Herrn Präsidenten des Oberlandesgerichts München

Betreff: Verkehr mit Juden.

Vor etwa 10 Jahren, noch während meines Augsburger Aufenthaltes, erkrankte mein rechtes Auge. Ich trat damals bei einem dortigen Augenarzt in Behandlung. Nach meiner am 1. April 1932 erfolgten Beförderung zum Justizamtman am Obersten Landgerichte in München zog ich den geheimen Medizinalrat, Universitäts-Professor Dr. Wessely, der in jener Zeit Vorstand der Universitätsaugenklinik war, zu Rate. Wessely stellte fest, daß beide Augen vom grünen Star (Glaukom) ergriffen sind. Das linke wurde mit Pilocarpin und Eserin behandelt,

das rechte, fast schon zur Hälfte erblindet, wurde im Oktober 1932 operiert. Durch die Operation wurde der Erblindungsprozeß aufgehalten; das rechte Auge ist heute noch in dem Zustande, in dem es sich zur Zeit der Operation befand. Geheimrat Dr. Wessely betreute nun fortgesetzt meine Augen. Die Untersuchungen im laufenden Jahre ergaben, daß auch das linke Auge infolge erheblicher Drucksteigerung operiert werden muß, um einen weiteren Nervenverfall zu verhüten.

Seit 1 ½ Jahren ist Wessely nicht mehr in der Universitätsaugenklinik tätig, sondern übt in seiner Wohnung Privatpraxis aus; notwendig werdende Operationen vollführt er im Wittelsbacher Krankenhaus.

Der Grund seines Wegganges von der Universitätsaugenklinik mag wohl der sein, daß er Jude oder jüdischer Mischling ist. Ich habe ihn aber bis jetzt weiter in Anspruch genommen,

1.)weil er als Gelehrter und Chirurg einen weit über Deutschland hinausreichenden Ruf genießt,

2.)weil ich zu dem mit großer Ruhe und Nervenkraft begabten Manne das größte Vertrauen habe und ihm in Dankbarkeit gegenüberstehe.

Die Bayerische Staatsbeamtenkrankenkasse hat mir alle bisher durch die Wessely'sche Behandlung erwachsenen Kosten ersetzt, trotzdem Dr. Wessely nach der eigenen Mitteilung der Kasse auf der Liste der Nichtarier steht.

Ich bin Mitglied des N.S. Rechtswahrerbundes und des N.S. deutschen Beamtenbundes. Aus den neuesten Fachzeitschriften dieser Bünde ist zu ersehen, daß für einen Beamten ein Verkehr mit Juden ohne zwingende Not unzulässig ist und daß unter anderem auch die Zuziehung eines jüdischen Arztes gegen die Pflichten eines Nationalsozialisten und damit auch gegen die Pflichten eines Beamten im Nationalsozialistischen Staat verstößt.

Nun ist es zwar nicht zu bestreiten, daß es gerade in München noch andere tüchtige Augenärzte und wohl auch Chirurgen geben mag, die rein arischer Abstammung sind, allein dennoch würde es mir in meinem Alter angesichts der bevorstehenden Operation des linken Auges sehr schwer fallen, den mit dem Zustande meiner Augen so sehr vertrauten und um sie wirklich besorgten, als Autorität in eminentem Sinne bekannten Arzt wechseln zu müssen.

Auf der anderen Seite möchte ich aber keinesfalls in einem Gegensatz zur Nationalsozialistischen Weltanschauung geraten und möchte mich auch nicht der Gefahr diensstrafrechtlicher Maßnahmen aussetzen.

Ich befinde mich also in einer inneren Notlage.

Darum bitte ich meine vorgesetzte Dienstbehörde, meinen Schilderungen näher treten zu wollen und, wenn möglich, festzustellen, daß bei dem 68jährigen Manne ein besonders gelagerter Einzelfall vorliegt, der die weitere Zuziehung des Geheimrates Dr. Wessely ausnahmsweise statthaft erscheinen lässt.

Heil Hitler!

gez. J. Kempfer,
Justizamtmann i.R.

BayHStA

MK 44514

6.13. Wiedereinsetzung

Hervorzuheben ist im nächsten Abschnitt die Tatsache, daß Wessely kein Mitglied der NSDAP war.

Nr. V 16491.

Bayer. Staatsministerium für Unterricht und Kultus
Fernsprecher: 2893 Ortsverkehr, 21641 Fernverkehr

Bavarian Minister of State for Education and Religion

München
Salvatorplatz 2
Postanschrift: München 1, Brieffach

Munich, July 26, 1945

Abschrift

Zur Personalakte

[Signatur:] IIa/32

Eine wichtige Aufgabe der Regierung des Landes Bayern ist die schleunige Wiedergutmachung der Schäden, welche die Naziregierung bestimmten Beamten wegen ihrer Rasse oder Religionszugehörigkeit zugefügt hat. Zu dieser Gruppe gehören unter anderem folgende Personen:

1. Der frühere Professor der Augenheilkunde der Universität München Dr. Karl Wessely. Er wurde durch die Naziregierung am 22. Oktober 1935 plötzlich aus seinem Dienst entfernt, weil er jüdischer Abstammung war. Als Professor hätte er nach seinem An-

stellungsvertrag das Recht gehabt, nach Erreichung der Altersgrenze mit seinem vollen Gehalt emeritiert zu werden. Die Naziregierung hat ihm jedoch dieses Recht verweigert und ihn auf die geringeren Bezüge des Ruhestandsbeamten versetzt. Professor Wessely ist ein weltberühmter Arzt und Gelehrter. Er ist auch Ehrenmitglied der „Interstate Postgraduate Medical Association“. Die öffentliche Meinung in der Welt wartet sicherlich schon auf seine Wiedereinsetzung. Ich habe deshalb vorläufig diese Wiedereinsetzung verfügt und bitte um die Zustimmung der Militärregierung dazu. Professor Wessely war nicht Mitglied der NSDAP.

2. Auch der Professor für Anatomie an der Universität München Dr. Titus von Lanz wurde durch die Naziregierung aus seinem Amt entfernt, weil seine Frau jüdischer Abstammung war. Auch er ist ein hervorragender und bekannter Gelehrter. Er hat ein bedeutendes Werk über „Praktische Anatomie“ veröffentlicht. Auch er war niemals Mitglied der NSDAP. Einen unter einem Druck gestellten Antrag auf Aufnahme in die Partei zog er noch vor der Aufnahme zurück. Aus dem gleichen Grunde wie Prof. Wessely habe ich auch seine Wiedereinsetzung in den Dienst als Professor der Anatomie verfügt und bitte die Militärregierung um Zustimmung dazu. Die Fragebogen der beiden Genannten liegen bei.

gez. Dr. Hipp.

One of the Bavarian Government`s most important tasks is to speedily repair injuries inflicted by the Nazi Government upon certain officials on account of their race or religion. The following come under this category:

1. Dr. Karl Wessely, formerly professor of ophthalmology at Munich University. He was suddenly dismissed by the Nazi Government on 22 October 1935 on account of his Jewish ancestry. Accord to his contract as a professor he ought to have received his full salary when pensioned on reaching the age limit. But the Nazi Government denied him this right and put him on the meagre allowance awarded to those officials who were dismissed.

Professor Wessely has a wide reputation as an eye specialist and a scholar. He is also an honorary member of the “Interstate Postgraduate Medical Association”. Public opinion all over the world must be expected his re-habilitation. I have there provisionally arranged for this now request the Military Government to sanction this step. Professor Wessely was not a member of the Nazi Party.

2. Dr. Titus von Lanz, professor of anatomy at Munich University was also dismissed because his wife`s family was Jewish. He is an illustrious scholar of wide fame. He has published an important book on “Practical Anatomy”. Neither was he a member of the Nazi Party. He withdrew the applies for membership made under pressure. For the same reason as in Prof. Wessely`s case, I have arranged for his re-habilitation and beg Military Government to consent thereto. Questionnaires for both professors are enclosed.

signed: Dr. Hipp

BayHStA

MK 44514

6.14. Einladung zum XVI. Internationalen Ophthalmologenkongreß nach London 1950

Wie herausragend Wesselys Ruf in der ophthalmologischen Welt auch nach dem Zweiten Weltkrieg noch war und wie er dadurch half, die Isolierung der Deutschen in der Wissenschaft zu beenden, zeigt seine Einladung zum internationalen Kongreß nach England.

XVI INTERNATIONAL CONGRESS OF OPHTHALMOLOGY

LONDON – 1950

45, LINCOLN'S INN FIELDS, LONDON, W. C. 2

The Executive Committee have pleasure in inviting Professor Wessely of Munich to attend the Sixteenth International Congress of Ophthalmology for a passport and currency be afforded him.

20th June, 1950

Secretary-General.

45175

BayHStA

MK 44514

Durch die nachfolgend aufgeführten Abschriften soll nochmals verdeutlicht werden, wie hochgeschätzt und beliebt Karl Wessely war, der es durch seine unermüdliche Tätigkeit, seinen Scharfsinn und seine vielseitigen Begabungen, aber auch besonders durch seine Bescheidenheit und Dankbarkeit geschafft hat, zum Ansehen der deutschen Augenheilkunde und seiner Universitäten Würzburg und München beizutragen.

6.15. Glückwunsch des Staatsministers zum 75. Geburtstag

Nr. V 22542 A. VII

München, 4. April 1949

Brief des Herrn Staatsministers:

Herrn Geh.Rat Prof. Dr. Karl Wessely

München 19

Romanstr. 26a

(Betreff: 75. Geburtstag am 6.4.49)

Sehr geehrter Herr Geheimrat!

Zu der Vollendung Ihres 75. Lebensjahres beehre ich mich Ihnen meine herzlichsten Glückwünsche zu übermitteln.

Mit Dank und Anerkennung gedenke ich hierbei der großen Verdienste, die Sie sich als Forscher und akademischer Lehrer in bayerischen Hochschuldienst erworben haben.

Mit den besten Wünschen für Ihr ferneres Wohlergehen und mit dem Ausdruck vorzüglichster Hochschätzung bin ich

Ihr sehr ergebener

BaHStA

MK 44514

6.16. Danksagung für Glückwünsche zum 75. Geburtstag

V 25237

München 15, den 10. IV 1949

Mathildenstr. 2a / Fernruf 360231

Augenklinik der Universität München

Hochverehrter Herr Staatsminister!

Für die Glückwünsche, mit denen Sie die Güte hatten, meines 75sten Geburtstages zu gedenken, spreche ich Ihnen meinen ergebensten Dank aus. Die Anerkennung, die Sie meiner bis auf das Jahr 1908 zurückreichenden Tätigkeit als Hochschullehrer in Bayern zu Teil werden lassen, ist mir von besonderem Werte und ich brauche kaum zu versichern, daß ich bemüht sein werde, weiter in gleicher Weise meine ganze Kraft in den Dienst unserer Universität zu stellen.

Mit dem Ausdruck aufrichtigster Verehrung

Ihr sehr ergebener

Karl Wessely

BayHStA

MK 44514

6.17. Gratulation zum 50jährigen Doktorjubiläum

V 15927 A. VII

München, den 11. März 1950

Brief des Herrn Staatsministers:

Herrn Geheimrat Prof. Dr. Karl Wessely

München 19

Romanstr. 26a

Sehr geehrter Herr Geheimrat!

Am 13. März d<iese>s J<ahre>s begehen Sie die Feier des goldenen Doktor-Jubiläums. Zu diesem seltenen Gedenktage beehre ich mich, Ihnen meine herzlichsten Glückwünsche zu übermitteln. Zugleich bitte ich, die Versicherungen entgegenzunehmen, daß die bayerische Unterrichtsverwaltungen auch bei diesem Anlaß mit dankbarer Anerkennung und Auszeichnung der wertvollen Dienste gedenkt, die Sie in jahrzehntelanger, unermüdlicher und erfolgreicher Tätigkeit dem bayerischen Staat und der Universität München geleistet haben.

Mit dem aufrichtigen Wunsch, daß Ihnen noch viele Jahre Ihre ungestörte geistige und körperliche Rüstigkeit erhalten bleibe, bin ich

In ausgezeichnete Hochschätzung

Ihr ganz ergebener

BayHStA

MK 44514

6.18. Dankschreiben zum 50jährigen Doktorjubiläum

M 2186

München 15, den 20. März 1950

Mathildenstr. 2a / Fernruf 360231

Augenklinik der Universität München

Hochverehrter Herr Staatsminister!

Für das so gütige Glückwunschsreiben zu meinem 50 jährigen Doktorjubiläum erlaube ich mir meinen ergebensten Dank auszusprechen. Es beschämt mich zwar, daß von dem Tage, den ich ganz verschwiegen wissen wollte, überhaupt etwas bekannt geworden ist. Aber die so liebenswürdigen Worte, mit denen Herr Minister meiner Bemühungen um Unterricht, Forschung und ärztliches Wirken im Bereich der Universität gedenken, sind mir natürlich eine aufrichtige Freude gewesen.

So sehr ich darunter gelitten habe, ein ganzes Dezennium vom Lehramt ferngehalten zu sein, um so tiefer bin ich von dem Gefühl der Dankbarkeit erfüllt, daß es mir vergönnt ist, gerade in jetziger Zeit wieder in alter Weise und vollem Umfang der Jugend in ihrer Ausbildung zur Seite stehen zu dürfen.

Seien Sie versichert, hochverehrter Herr Staatsminister, daß ich auch weiterhin bemüht bleiben werde, dieser Aufgabe meine ganze Kraft zu widmen, solange mir eine höhere Fügung die Fähigkeit dazu erhalten sollte.

Mit dem Ausdruck vorzüglichster Hochachtung

Ihr ganz ergebener

Karl Wessely

BayHStA

MK 44514

6.19. Mitteilung über das Verscheiden Prof. Karl Wesselys

Der Rektor der Universität München

München 22, den 27. Februar 1953

Geschwister-Scholl-Platz 1

Fernsprecher: Nr. 25363

v.A.w. Nr. I 805

An Herrn Staatsminister

Dr. Joseph Schwalber

Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus

München

Salvatorplatz 2

Bayer. Staatsministerium für Unterricht und Kultus

Eingel.: 2 MRZ 1953

V 17259

PA 26/2 A I G

Hochverehrter Herr Staatsminister,

die Universität München erfüllt die traurige Pflicht, Ihnen die Mitteilung machen zu müssen, dass der emeritierte ordentliche Professor für Augenheilkunde, Herr Geheimrat Medizinalrat Dr. med. Dr. med. e. h. Karl Wessely am 25. Februar 1953 verschieden ist.

Die Beerdigung findet am Montag, den 2. März 1953 um 11 Uhr im Waldfriedhof statt.

Als Witwe hinterlässt Herr Geheimrat Professor Dr. Wessely Frau Kunigunde Wessely, geb. Mosandel <,> und zwei Kinder.

Die Anschrift ist München 19, Romanstrasse 26 a.

Mit dem Ausdruck meiner vorzüglichen Hochachtung bin ich
Ihr sehr ergebener

Prof. Dr. Mariano San Nicolo

Zum Akt.

München, 9.3.1953

BayHStA

MK 44514

6.20. Beileidschreiben an Frau Wessely

St. M. f. Unt. u. Kult. Nr. 3.3.53 A.

München, den 2. März 1953

Schreiben des Herrn Staatsministers!

An Frau Kunigunde Wessely

München 19

Romanstr. 26a

Unter 4.3.53

Hochverehrte gnädige Frau,

mit tiefem Bewegen erfahre ich von dem Ableben Ihres verehrten Gemahls Geheimrat Dr. Karl Wessely. Der Verewigte hat sein langes und glanzvolles akademisches Leben überwiegend bayerischen Universitäten gewidmet. Würzburg und München hat er zu europäischen Zentren der Augenheilkunde gemacht. Der Undank, den Geheimrat Wessely in den Jahren zwischen 1936 und 1945 erfahren musste und der zu einer vorübergehenden Entfernung aus seinem Amt führte, hat ihn nicht davon abgehalten, sich nach 1945 wieder in den Dienst der Universität zu stellen und die Klinik, die unter seiner Leitung Weltruf erlangte, wieder zu übernehmen. Auch nach seiner Emeritierung im Jahre 1951 hat Ihr verewigter Gemahl bis in die letzten Tage seines Lebens die Klinik geleitet und die Aufgaben seines Lehramtes in gewohnter Weise wahrgenommen. Sein Heimgang bedeutet ungeachtet der gesegneten Jahre, die „ihm beschieden waren“ (handschriftlich über gestrichnem „er erreichen durfte“), einen unersetzlichen Schlag für die gesamte Wissenschaft und für die Münchner Universität. Die deutsche Augenheilkunde, die ihn als ihren Altmeister verehrt, wird ihm für alle Zeit ein dankbares und anerkennendes Andenken bewahren. Die bayerische Unterrichtsverwaltung ist stolz darauf, daß dieser Mann Jahrzehnte in ihren Reihen gewirkt hat. Möge das Bewußtsein,

daß Ihr verewigter Gemahl Großes für alle Zeit geschaffen hat, die schmerzliche Trauer lindern, die Sie und Ihre Kinder erfüllen muß.

In aufrichtiger Anteilnahme

Ihr ergebener

BayHStA

MK 44514

7. Bilder

1. Karl Wessely als Kind, aus dem persönlichen Nachlaß Wesselys im Medizinhistorischen Museum Ingolstadt
2. Geburts- und Taufbescheinigung Karl Wesselys, aus dem persönlichen Nachlaß Wesselys im Medizinhistorischen Museum Ingolstadt
3. Konfirmationsschein Karl Wesselys, aus dem persönlichen Nachlaß Wesselys im Medizinhistorischen Museum Ingolstadt
4. Karl Wessely als Student, aus dem persönlichen Nachlaß Wesselys im Medizinhistorischen Museum Ingolstadt
5. Approbationsurkunde Karl Wesselys, aus dem persönlichen Nachlaß Wesselys im Medizinhistorischen Museum Ingolstadt
6. Karl Wessely als Soldat, aus dem persönlichen Nachlaß Wesselys im Medizinhistorischen Museum Ingolstadt
7. Urkunde Eisernes Kreuz II. Klasse, aus dem persönlichen Nachlaß Wesselys im Medizinhistorischen Museum Ingolstadt
8. Eisernes Kreuz II. Klasse, aus dem persönlichen Nachlaß Wesselys im Medizinhistorischen Museum Ingolstadt (eigene Aufnahme)
9. Urkunde Stahlhelmdienstzeit, aus dem persönlichen Nachlaß Wesselys im Medizinhistorischen Museum Ingolstadt
10. Eintrag über Karl Wessely im Reichsarztregister der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin
11. Gültigkeit der Approbation Wesselys auf Anordnung Adolf Hitlers, aus dem persönlichen Nachlaß Wesselys im Medizinhistorischen Museum Ingolstadt

12. Würzburger Professoren und Kollegen Karl Wesselys, aus dem persönlichen Nachlaß Wesselys im Medizinhistorischen Museum Ingolstadt
13. Urkunde Ehrenmitgliedschaft der Physikalisch-Medizinischen Gesellschaft in Würzburg, aus dem persönlichen Nachlaß Wesselys im Medizinhistorischen Museum Ingolstadt
14. Die ersten in München eingetroffenen Schwestern aus der Kongregation der „Töchter des Allerheiligsten Erlösers“, abgebildet in: Detlev Gück und Patrick Vivell, Die Geschichte der Augenheilkunde der Universität München. Karl Wessely, München 1993, S. 76
15. Schwesternkapelle, abgebildet in: Detlev Gück und Patrick Vivell, Die Geschichte der Augenheilkunde der Universität München. Karl Wessely, München 1993, S. 76
16. Neueröffnung der Augenklinik der Ludwig-Maximilians-Universität München am 18. Januar 1909, abgebildet in: Kurze Geschichte der Augenklinik der Universität München, Internetseite, erstellt im Februar 1999 von Anita Feichtner, <http://augenkl.klinikum.unimuenchen.de/joomla/index.php?option=com_content&task=view&id=18&Itemid=32> [13.06.2008]
17. Zerstörte Augenklinik am 3. Oktober 1943 (Ansicht 1), abgebildet in: Kurze Geschichte der Augenklinik der Universität München, Internetseite, erstellt im Februar 1999 von Anita Feichtner, <http://augenkl.klinikum.unimuenchen.de/joomla/index.php?option=com_content&task=view&id=18&Itemid=32> [13.06.2008]
18. Zerstörte Augenklinik am 3. Oktober 1943 (Ansicht 2), abgebildet in: Kurze Geschichte der Augenklinik der Universität München, Internetseite, erstellt im Februar 1999 von Anita Feichtner, <http://augenkl.klinikum.unimuenchen.de/joomla/index.php?option=com_content&task=view&id=18&Itemid=32> [13.06.2008]
19. Augenklinik nach dem Wiederaufbau 1956, abgebildet in: Kurze Geschichte der Augenklinik der Universität München, Internetseite, erstellt im Februar 1999 von

Anita Feichtner, <http://augenkl.klinikum.unimuenchen.de/joomla/index.php?option=com_content&task=view&id=18&Itemid=32> [13.06.2008]

20. Demonstrations-Augenspiegel, abgebildet in: Thilo von Haugwitz, Ophthalmologisch-optische Untersuchungsgeräte, Stuttgart 1981, S. 31
21. Probierrgläserkasten, aus dem persönlichen Nachlaß Wesselys im Medizinhistorischen Museum Ingolstadt (eigene Aufnahme)
22. Ophthalmoskop (Ansicht 1), aus dem persönlichen Nachlaß Wesselys im Medizinhistorischen Museum Ingolstadt (eigene Aufnahme)
23. Ophthalmoskop (Ansicht 2), aus dem persönlichen Nachlaß Wesselys im Medizinhistorischen Museum Ingolstadt (eigene Aufnahme)
24. Ophthalmoskop (Ansicht 3), aus dem persönlichen Nachlaß Wesselys im Medizinhistorischen Museum Ingolstadt (eigene Aufnahme)
25. Karl Wessely mit seinen Kindern, aus dem persönlichen Nachlaß Wesselys im Medizinhistorischen Museum Ingolstadt
26. Karl Wessely am Eingang der Universitäts-Augenklinik München, aus dem persönlichen Nachlaß Wesselys im Medizinhistorischen Museum Ingolstadt
27. Karl Wessely während der Untersuchung einer Patientin (Ansicht 1), aus dem persönlichen Nachlaß Wesselys im Medizinhistorischen Museum Ingolstadt
28. Karl Wessely während der Untersuchung einer Patientin (Ansicht 2), aus dem persönlichen Nachlaß Wesselys im Medizinhistorischen Museum Ingolstadt
29. Karl Wessely und seine Mitarbeiter der Universitäts-Augenklinik München, aus dem persönlichen Nachlaß Wesselys im Medizinhistorischen Museum Ingolstadt

30. Karl Wessely im Alter von 75 Jahren, abgebildet in: Karl Wessely zum 75. Geburtstag, Albrecht von Graefe's Archiv für Ophthalmologie vereinigt mit Archiv für Augenheilkunde 149 (1949), S. 1
31. Karl Wessely im Alter von 60 Jahren, abgebildet in: Documenta Ophthalmologica, Advances in Ophthalmology IV (1950), S. 6
32. Grabstein von Karl Wessely, seiner Frau Kunigunde und seiner Kinder Luise und Ernst (eigene Aufnahme)
33. Lageplan des Grabes von Karl Wessely auf dem Waldfriedhof in München. Es befindet sich in Sektion 156.
34. Überreichung der Wessely-Medaille an Prof. Goldmann durch Prof. François, abgebildet in: Karl Wessely, 1874-1953, zum Gedenken. Gedächtnissitzung der Vereinigung Bayerischer Augenärzte und der Münchner Ophthalmologischen Gesellschaft in Gemeinschaft mit der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft und der Medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München am 19. Oktober 1974 in München aus Anlaß der 100. Wiederkehr des Geburtstages von Karl Wessely, München 1974, S. 16
35. Wessely-Medaille für Prof. Goldmann, abgebildet in: Karl Wessely, 1874-1953, zum Gedenken. Gedächtnissitzung der Vereinigung Bayerischer Augenärzte und der Münchner Ophthalmologischen Gesellschaft in Gemeinschaft mit der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft und der Medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München am 19. Oktober 1974 in München aus Anlaß der 100. Wiederkehr des Geburtstages von Karl Wessely, München 1974, S. 17
36. Prof. Hans Goldmann, abgebildet in: Hans Goldmann zum 90. Geburtstag, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 195 (1989), S. 275
37. Prof. Hanns-Jürgen Merté um 1955, aus dem persönlichen Nachlaß Wesselys im Medizinhistorischen Museum Ingolstadt

38. Prof. Hanns-Jürgen Merté um 1980, freundlichst bereitgestellt von Frau Dr. Gertrud Merté (eigene Aufnahme)

39. Büste Karl Wesselys, Original in der Aula der Augenklinik München, Kopie abgelichtet bei Frau Dr. Gertrud Merté (eigene Aufnahme)

40. Beileidschreiben des Oberrabbiners Samuel Snieg, aus dem persönlichen Nachlaß Wesselys im Medizinhistorischen Museum Ingolstadt



Bild 1

Geburts- und Taufbescheinigung.

Nur gültig in Angelegenheiten der ^{arischen Abstammung} ~~Kranken-, Unfall-, Invaliditäts- oder Altersversicherung.~~

Vor- und Zuname: Carl Heinrich Wejselj

Geburtstag und Ort: 6. April 1874 in Berlin

Taufstag: 10. Juni 1874

Vor- und Zuname, sowie Stand des Vaters: August Hermann

Wejselj, Dr. med. und praktischer Arzt

Vor- und Zuname der Mutter: Katharine Psabelle geb. Glücksberg

Berlin, den 3. Juli 1933

Pfarramt der evangelischen Union Kirche.



Ludw.
Pfarrer

Guthrich
Diak.

Nr. 191

Jahrgang 1874

Bild 2



Bild 3



Bild 4

Nachdem Herr cand. med. Karl Wesselj
aus Berlin am 27^{ten}
Juli 1898 die Prüfung vor der ärztlichen
Prüfungskommission zu Heidelberg mit
dem Prädikat: Sehr gut bestanden hat, wird
ihm hierdurch die

Approbation als Arzt

mit der Geltung vom bezeichneten Tage ab für das Gebiet
des deutschen Reichs gemäß § 29 der Gewerbeordnung vom
21. Juni 1869 erteilt.

Karlsruhe, den 21^{ten} August 1898
Großherzogl. Bad. Ministerium des Innern

Heinrich



Spiegel 10. M.

Approbation
für
Herrn Karl Wesselj
als Arzt.

Id. 4726/20
Hindorf

Bild 5



Bild 6

6. Armee.
Etappen-Inspektion.

Im Allerhöchsten Auftrag Seiner Majestät
des Kaisers und Königs überreiche ich hiermit das

Eiserne Kreuz II. Klasse

dem pr. Stabsarzt d. L. Wessely Dr.

in Anerkennung seiner Verdienste als Stationsarzt

und Augenspezialist b. d. K. Laz. Abtlg. Gardch

Valenciennes, 21. II. 1914.

Gf Montgeles

Bild 7



Bild 8



Dem Kameraden
Dr. Karl Wesseli
in Anerkennung seiner treu geleisteten
Stahlhelmdienstzeit
vom *1. April 1933* bis 7. November 1935

W. F. H. H. H. H. H.

Landesführer

W. F. H. H. H. H.
Gauführer

W. F. H. H. H. H.
Kreisführer

W. F. H. H. H. H.
Ortsgruppenführer
Führer der Oberlandesgruppe

Bild 9

Name und Vornamen (Aufnahme unterschreiben): Wessely, Karl, H.		München, Georgenstr. 16		Titel: (bzw. Dienstbezeichnung) Geh. Rat Prof. Dr. med.		Bezugsstelle: München	
Ständige Anschrift: München, Georgenstr. 16		Geburtsdatum: 6. 4. 74		Geburtsort: Berlin		Kontakstelle: München	
Derzeitige Anschrift bei angefallenen Ärzten (wechselnde Anschriften Rückseite):		Datum der Befallung: 2. 8. 1898 Karlsruhe		Konfession:		Grund:	
		Abfammung: <i>Wilde</i>				Todes am:	
verh. ledig verwitwet geschieden		Mittelpflichten als		am.		am:	
Zahl der Kinder:		Allgemeinstaffler		am:		am:	
Mitglied der NSDAP.:		Sachverh.		1903		am:	
SA.: SS.: NSKK.:		für		Augen (E. Nünberg-Stadt- vom 19. 10. 33)		am:	
NS-Staatsangehöriger:		Beamteter Arzt				am:	
Kriegsteilnehmer:		tätig am				am:	
Kriegsbeschädigter:		als (Dienstbezeichnung)				am:	
Sanitätsoffizier		Angeleiteter Arzt				am:	
a) im alten Heer:		tätig am				am:	
b) im neuen Heer:		als (Dienstbezeichnung)		Geh.-R./Ober-R./Bll.-R./Dol.-R./Med.-Doz./		am:	
c) sonst. Dienstgrade:		Sonstige ärztl. Tätigkeit				am:	
		Vertreter				am:	
		Ohne ärztl. Tätigkeit				am:	
						KDD-Aufnahmeantrag vom:	
						Auf Anordnung des Führers behält die Bestellung des Geh. Med. Rat Dr. Wessely ihre Gültigkeit. S. Schreiben des Reichsinnenministeriums vom 2.9.1939 (Abgelegt unter Nr. 200.04)	

Auf Anordnung des Führers behält die Bestellung des Geh. Med. Rat Dr. Wessely ihre Gültigkeit.

S. Schreiben des Reichsinnenministeriums vom 2.9.1939 (Abgelegt unter Nr. 200.04)

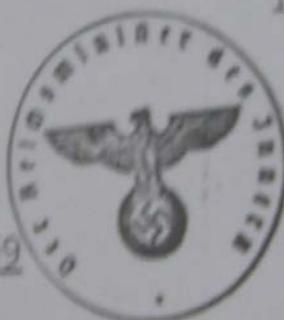
Bild 10

Auf Anordnung des Führers behält diese Approbation, die auf Grund des § 1 der Vierten Verordnung zum Reichsbürgergesetz vom 25. 7. 1938 - Reichsgesetzbl. I S. 969 - am 30. September 1938 erloschen wäre, weiterhin ihre Gültigkeit.

Berlin, den 2. September 1939

Der Reichsminister des Innern.

Im Auftrag



L. G. Meyer

Nr. IV d 4726/39

3140 Bsh. 1.

Bild 11



Bild 12

Die Physikalisch-Medizinische
Gesellschaft in Würzburg
wählt anlässlich der 100. Wieder-
kehr ihres Gründungstages
HERRN GEHEIMRAT PROF. DR.

KÄRNL WESSELY

den hervorragenden Augen-
arzt und früheren Direktor
der Würzburger Augenklinik
zu ihrem

EHRENMITGLIED

WÜRZBURG
8. DEZEMBER 1949

W. Wessely
1. VORSITZENDER

Bild 13



Bild 14

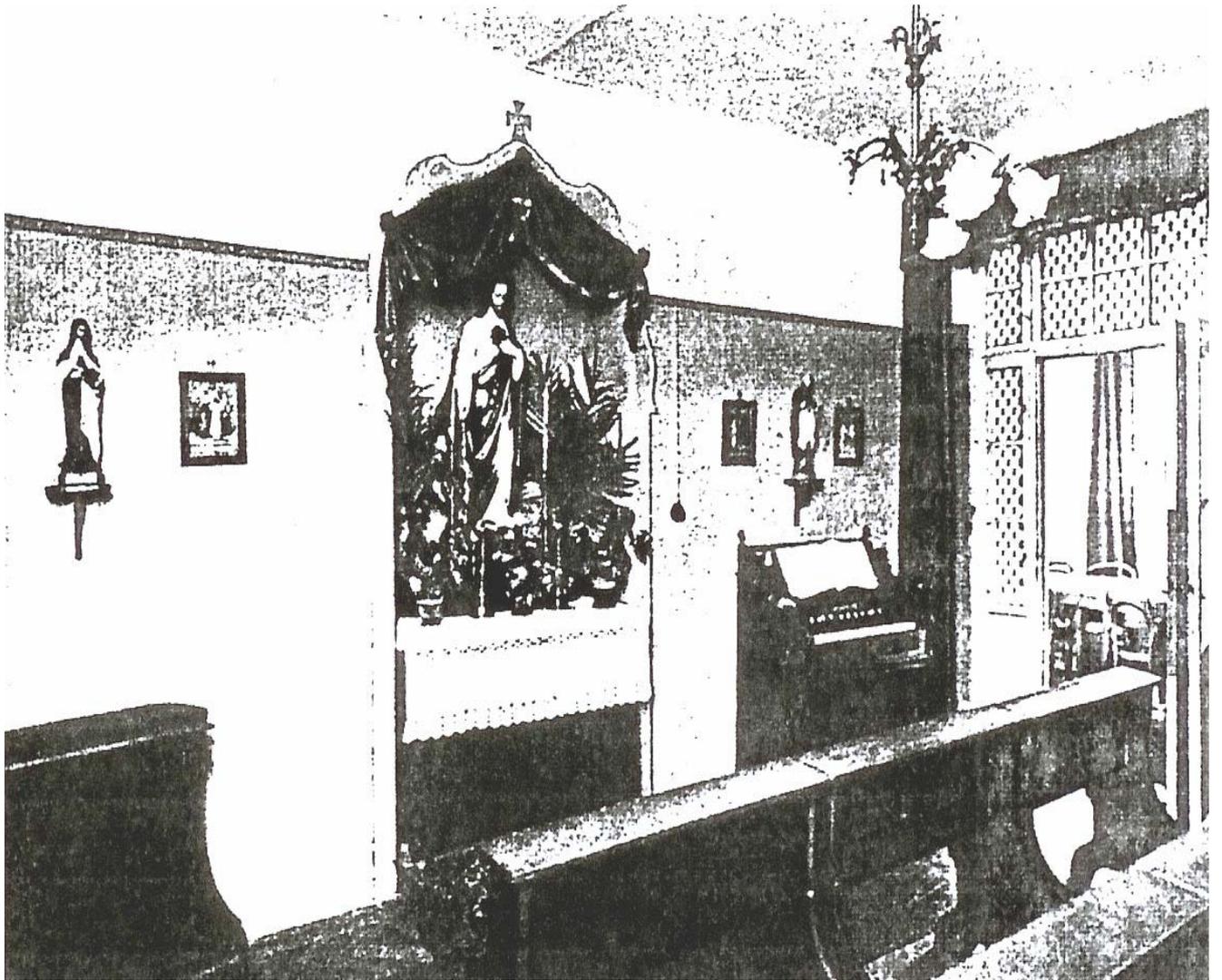


Bild 15



Bild 16



Bild 17



Bild 18



Bild 19



Bild 20



Bild 21



Bild 22



Bild 23

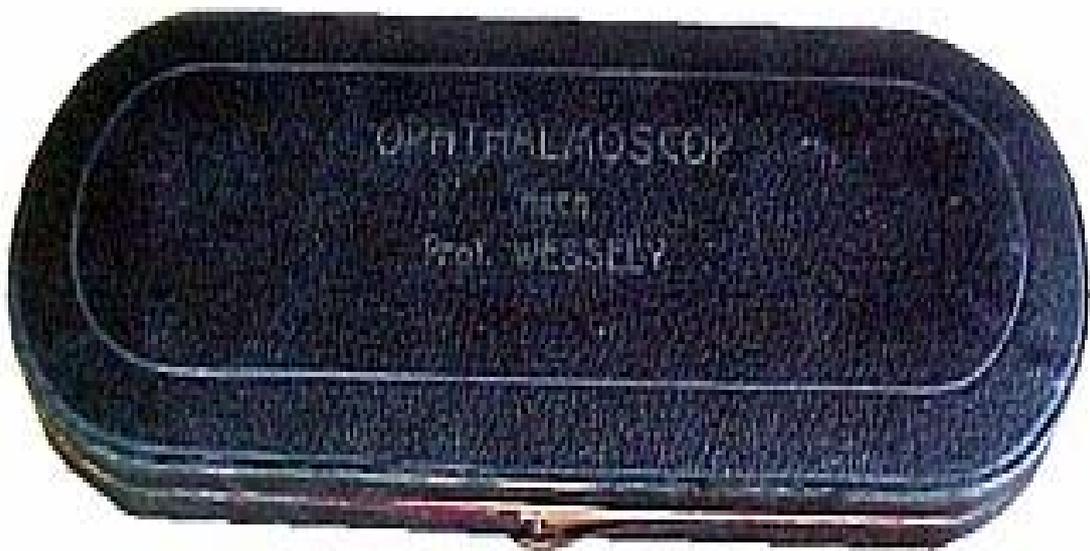


Bild 24

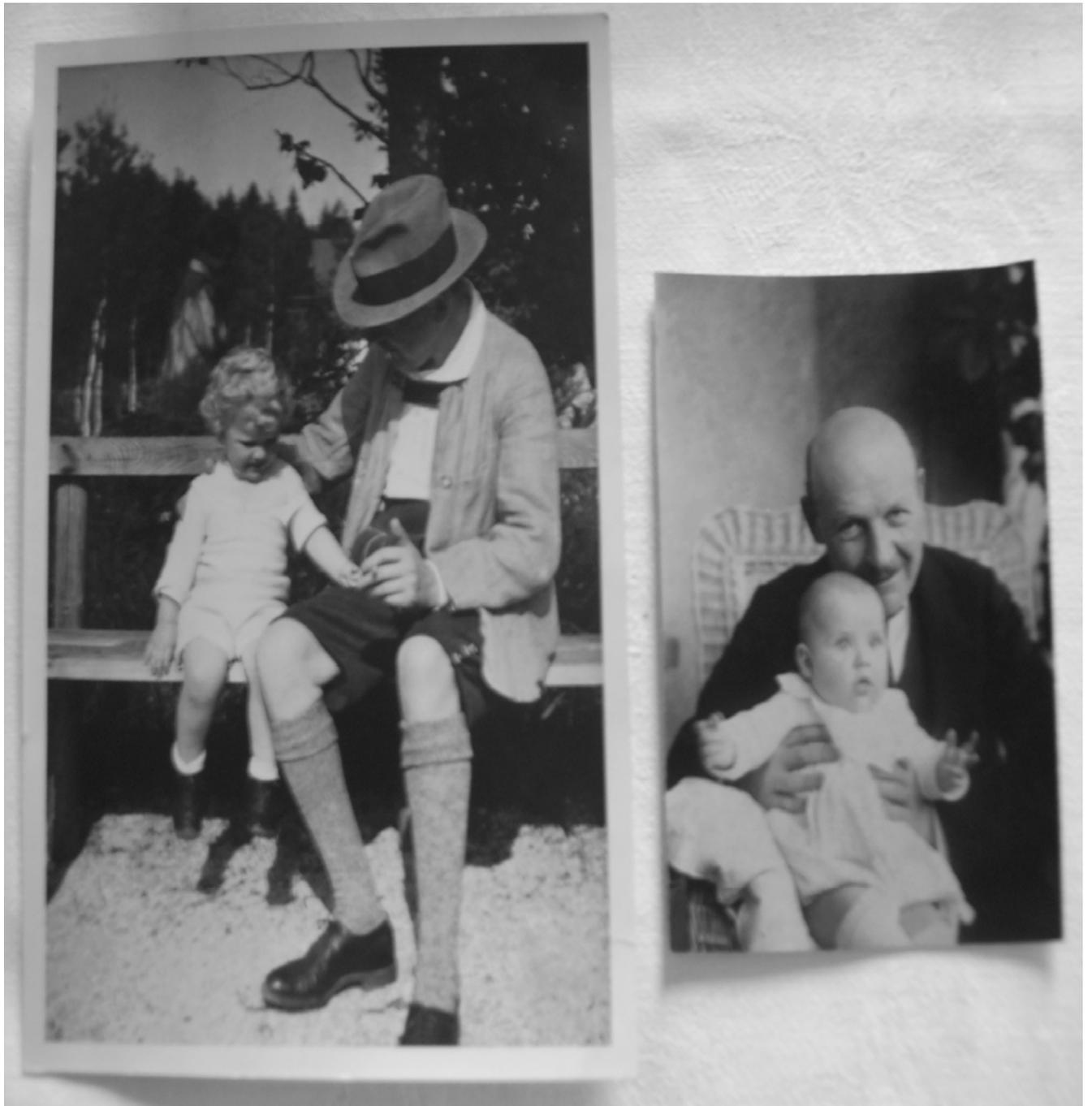


Bild 25



Bild 26



Bild 27



Bild 28



Bild 29



Photo A. Sahr, München.

R. Wersby

Bild 30



H. Wessely

Bild 31



Bild 32



Bild 34



Bild 35



Bild 36



Bild 37



Bild 38

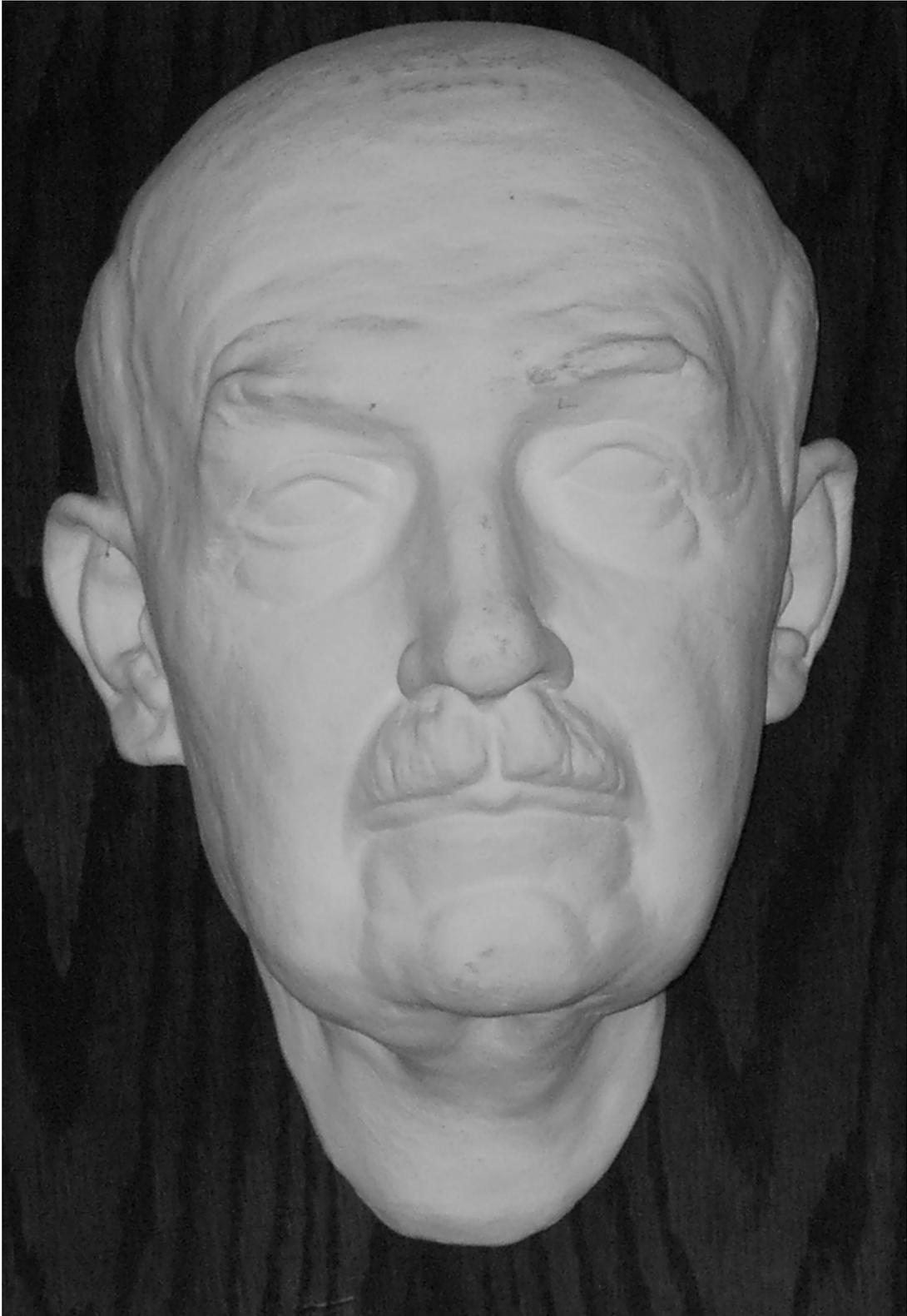


Bild 39

15 Telegramm Deutsche Bundespost

ORTS MUENCHEN F 50 3 1451 =

ausg. 03. 11. 56
 Monat: 11. Jahr: 56 Zeit: 16

LT = AN DIE HINTERBLIEBENEN
 DES HERRN GEHEIMRATS PROF. DR.
 K. WESSELY ROMANSTR 26/A =

2991 - Orts = Lt = 202

ZUM ABLEBEN DES VEREHRTEN HERRN PROFESSOR DER MIR HILFE
 ANGEDEIHEN LIESS, ERLAUBE ICH MIR AUF DIESEM WEGE MEIN
 TIEFSTES BEILEID AUSZUSPRECHEN. SEINE VERDIENSTE UM DIE
 WISSENSCHAFT ZUM WOHL DER LEIDENDEN MENSCHHEIT WERDEN
 UNVERGESSEN BLEIBEN = OBERRABINER SAMUEL SNIEG +

Samuel Sniég

26/A +

Bild 40

8. Quellen- und Literaturverzeichnis

Ergänzend zum Quellen- und Literaturverzeichnis, das die in den jeweiligen Kapiteln benutzte beziehungsweise nachgewiesene Literatur umfaßt, sind die in Kapitel 3. 'Veröffentlichungen von Karl Wessely' genannten Zeitschriften und Sammelwerke sowie die Auflistung der Wessely zitierenden Zeitschriften in der 'Einleitung' zu betrachten.

AUGENHEILKUNDE: Augenheilkunde, hrsg. von Albert J. Augustin, 2. Auflage, Berlin 2001

AKP: Augenheilkunde in Klinik und Praxis, hrsg. von J. François und F. Hollwich, Bd. 2, Stuttgart und New York 1981

AUGENKLINIK MÜNCHEN: Kurze Geschichte der Augenklinik der Universität München, Internetseite, erstellt im Februar 1999 von Anita Feichtner, <http://augenkl.klinikum.uni-muenchen.de/joomla/index.php?option=com_content&task=view&id=18&Itemid=32> [13.06.2008]

BAYERISCHES ÄRZTEBLATT: Personalia. Professor Dr. Hanns-Jürgen Merté †, Bayerisches Ärzteblatt 5 (2003), S. 275

BL: Wessely, Karl, in: Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte der letzten fünfzig Jahre, hrsg. von I. Fischer, Zweiter Band (Kon - Zweig), Berlin und Wien 1933, S. 1672

DBE: Wessely, Karl, in: Deutsche Biographische Enzyklopädie, hrsg. von Walther Killy und Rudolf Vierhaus, Bd. 10, Thibaut – Zycha, München 2001, S. 457

DCW: Die Deutsche Chirurgie im Weltkrieg, 1914-1918, hrsg. von A. Borchand und V. Schnieden, 2. Auflage, Leipzig 1920

DGK: Deutsches Grünes Kreuz <<http://dgk.de/gesundheit/auge-sehen/glaukom-gruener-star.html>> [07.07.2008]

ENGELKING/LÖHLEIN/MARCHESANI/WAGENMANN: Ernst Engelking, Walther Löhlein, Oswald Marchesani und August Wagenmann; Karl Wessely zum 75. Geburtstag, Albrecht von Graefe's Archiv für Ophthalmologie vereinigt mit Archiv für Augenheilkunde 149 (1949), S. 1-3

ESSER: Albert Esser, Geschichte der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft zur ersten Säkularfeier, München 1957

FISCHER: Heinz Fischer, Geschichte der Augenheilkunde in Würzburg seit 1855, med. Diss. Würzburg 1968

FORMBLATT: Formblatt B, Universität in Würzburg, Personalakte Karl Wessely, Würzburger Universitätsarchiv, UWü ARS 891

FRANÇOIS: Jules François, Gedenkworte für das Concilium Ophthalmologicum Universale, die Foederatio Societatum Ophthalmologicarum Universalis und die Societas Ophthalmologica Europaea, in: Karl Wessely, 1874-1953, zum Gedenken. Gedächtnissitzung der Vereinigung Bayerischer Augenärzte und der Münchner Ophthalmologischen Gesellschaft in Gemeinschaft mit der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft und der Medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München am 19. Oktober 1974 in München aus Anlaß der 100. Wiederkehr des Geburtstages von Karl Wessely, München 1974, S. 14-17

GOLDMANN: Hans Goldmann, Festvortrag, in: Karl Wessely, 1874-1953, zum Gedenken. Gedächtnissitzung der Vereinigung Bayerischer Augenärzte und der Münchner Ophthalmologischen Gesellschaft in Gemeinschaft mit der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft und der Medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München am 19. Oktober 1974 in München aus Anlaß der 100. Wiederkehr des Geburtstages von Karl Wessely, München 1974, S. 18-24

GRAEFE-SAEMISCH: Graefe-Saemisch's Handbuch der gesamten Augenheilkunde, hrsg. v. A. v. Graefe und T. Saemisch, Bd. 5, Berlin 1922

GREHN (Augenheilkunde): Franz Grehn, Augenheilkunde, 29. Auflage, Heidelberg 2005

GREHN (Glaukomchirurgie): Franz Grehn, Glaukomchirurgie, in: Augenärztliche Therapie, hrsg. von Anselm Kampik und Franz Grehn, Stuttgart 2002, S. 180-194

GREHN/GEERLING/KROGMANN/STOLBERG: Geschichte der Augenheilkunde in Würzburg. 150 Jahre Universitätsaugenklinik Würzburg, hrsg. v. Franz Grehn, Gerd Geerling, Frank Krogmann und Michael Stolberg, Würzburg 2007

GREILINGER: Gesa Greilinger, Das Studium der Medizin an der Ludwig-Maximilians-Universität München in den Jahren 1946 bis 1954, med. Diss. München [LMU] 2006

GÜCK/VIVELL: Detlev Gück und Patrick Vivell, Die Geschichte der Augenheilkunde der Universität München, München 1993

GÜNTHER: G. Günther, Simulation, in: Der Augenarzt, hrsg. von Karl Velhagen, Bd. 2, Leipzig 1972

HAUGWITZ (Augenheilkunde): Thilo von Haugwitz, Augenheilkunde im 20. Jahrhundert, Stuttgart 1991

HAUGWITZ (Untersuchungsgeräte): Thilo von Haugwitz, Ophthalmologisch-optische Untersuchungsgeräte, Stuttgart 1981

HIRSCHBERG: Julius Hirschberg, Geschichte der Augenheilkunde, Bd. 13, Leipzig 1908

HIRSCHBERG (K.W.): Julius Hirschberg, Geschichte der Augenheilkunde, Bd. 6, Hildesheim und New York 1977, [hier die Ausführungen über Karl Wessely, S. 240]

IGA: International Glaucoma Association, <http://www.glaucoma-association.com/nqcontent.cfm?a_id=1625&=fromcfc&tt=article&lang=de&site_id=177> [01.07.2008]

IN HONOREM: In Honorem Karl Wessely, Documenta Ophthalmologica, Advances in Ophthalmology IV (1950)

INSELSPITAL: Inselspital, Universitätsspital Bern, Historisches. Klinikdirektoren, <<http://www.augenheilkunde.insel.ch/630.html>> [12.09.2008]

IZG: Initiativkreis zur Glaukomfrüherkennung e. V., <<http://www.glaukom.de/>> [03.07.2008]

KAUFMANN: Angelika Katharina Kaufmann, Alfred Bielschowsky (1871-1940). Ein Leben für die Strabologie, med. Diss. Giessen 1993

KDGK: Wessely, Karl, in: Kürschners Deutscher Gelehrten Kalender, hrsg. v. Gerhard Lüdtke, Vierte Ausgabe, Berlin und Leipzig 1931, S. 3247

KOELBING: Huldrych Koelbing, Goldmann, Hans, in: Historisches Lexikon der Schweiz, <<http://www.hls-dhs-dss.ch/textes/d/D14382.php>> [11.09.2008]

KROGMANN: Frank Krogmann, Streifzug durch die Geschichte der Augenheilkunde in Würzburg, Würzburger medizinhistorische Mitteilungen 20 (2001), S. 87-95

KROGMANN (Iridektomie): Frank Krogmann, Iridektomie, in: Enzyklopädie Medizingeschichte, hrsg. von Werner E. Gerabek, Bernhard D. Haage, Gundolf Keil und Wolfgang Wegner, Berlin und New York 2005, S. 681

KROGMANN (Ophthalmologie): Frank Krogmann, Ophthalmologie, in: Enzyklopädie Medizingeschichte, hrsg. von Werner E. Gerabek, Bernhard D. Haage, Gundolf Keil und Wolfgang Wegner, Berlin und New York 2005, S. 1069-1075

KROGMANN (Star): Frank Krogmann, Star, grüner (Glaukom), in: Enzyklopädie Medizingeschichte, hrsg. von Werner E. Gerabek, Bernhard D. Haage, Gundolf Keil und Wolfgang Wegner, Berlin und New York 2005, S. 1355f.

KÜCHLE: Hans Joachim Küchle, Augenkliniken deutschsprachiger Hochschulen und ihre Lehrstuhlinhaber im 19. und 20. Jahrhundert, Köln 2005

LEHRBUCH: Lehrbuch der klinischen Ophthalmologie, hrsg. von Jack J. Kanski, 2. Auflage, Stuttgart und New York 1996

LEYDHECKER: Wolfgang Leydhecker, Glaukom. Ein Handbuch, Berlin 1973

LIFTON: Robert Jay Lifton, Ärzte im Dritten Reich, Stuttgart 1988

LISCH: Karl Lisch, Geheimrat Prof. Karl Wessely, Wiener Klinische Wochenschrift 65 (1953), S. 481f.

LÖHLEIN (Eröffnungsansprache): Walther Löhlein, Eröffnungsansprache, Bericht über die 58. Versammlung der Ophthalmologischen Gesellschaft Heidelberg 58 (1953), S. 1-3, München

LÖHLEIN: Walther Löhlein, Karl Wessely zum Gedächtnis, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 122 (1953), S. 622-624

LUND: Otto-Erich Lund, Begrüßung, in: Karl Wessely, 1874-1953, zum Gedenken. Gedächtnissitzung der Vereinigung Bayerischer Augenärzte und der Münchner Ophthalmologischen Gesellschaft in Gemeinschaft mit der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft und der Medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München am 19. Oktober 1974 in München aus Anlaß der 100. Wiederkehr des Geburtstages von Karl Wessely, München 1974, S. 4-5

MAIN POST: Zum Gedenken an Prof. Karl Wessely. Ein Symposium über den Grünen Star, Main Post, 10.10.1974. Nummer 234-9

MERTÉ: Hanns-Jürgen Merté, Gedenkworte für die Vereinigung Bayerischer Augenärzte und die Münchner Ophthalmologische Gesellschaft, in: Karl Wessely, 1874-1953, zum Gedenken. Gedächtnissitzung der Vereinigung Bayerischer Augenärzte und der Münchner Ophthalmologischen Gesellschaft in Gemeinschaft mit der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft und der Medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München am 19. Oktober 1974 in München aus Anlaß der 100. Wiederkehr des Geburtstages von Karl Wessely, München 1974, S. 6-9

NÉCROLOGIE: Nécrologie. Karl Wessely, Annales d'oculistique 186 (1950), S. 571

OBITUARY: Obituary Karl Wessely, British Journal of Ophthalmology 37 (1953), Institute of Ophthalmology, London

PAGEL: Julius Leopold Pagel, Moritz August Wessely, in: Allgemeine Deutsche Biographie, hrsg. von der Historischen Kommission bei der Bayerischen Akademie der Wissenschaften, Bd. 42, München 1912, S. 146

PASSOW: Arnold Passow, Professor Karl Wessely 60 Jahre alt, Medizinische Klinik 30 (1934), S. 455f.

PILLUNAT: L. E. Pillunat, Grundlagen und Prinzipien der medikamentösen Glaukomtherapie, in: Augenärztliche Therapie, hrsg. von Anselm Kampik und Franz Grehn, Stuttgart 2002, S. 378-388

REICHSARZTREGISTER: Amtsblatt der Reichsärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Berlin 66 (1936) – 75 (1945) [RD 29/1]

REKTOREN: Geschichtliches: Rektoren, Präsidenten und Kanzler, Universitätsarchiv Würzburg, <<http://www.uniarchiv.uni-wuerzburg.de/rektorenHAU.htm>> [11.09.2008]

ROHRBACH: Jens Martin Rohrbach, Augenheilkunde im Nationalsozialismus, Stuttgart und New York 2007

SCHWOCH: Rebecca Schwoch, Bestallung erloschen. Approbationsentzug für jüdische Ärzte, Deutsches Ärzteblatt 105 (2008), Heft 39, B 1754f.

SPANN: Wolfgang Spann, Gedenkworte für die Medizinische Fakultät der Maximilians-Universität, in: Karl Wessely, 1874-1953, zum Gedenken. Gedächtnissitzung der Vereinigung Bayerischer Augenärzte und der Münchner Ophthalmologischen Gesellschaft in Gemeinschaft mit der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft und der Medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München am 19. Oktober 1974 in München aus Anlaß der 100. Wiederkehr des Geburtstages von Karl Wessely, München 1974, S. 13

STICKER: Georg Sticker, Entwicklungsgeschichte der medizinischen Fakultät an der Alma Mater Julia, in: Aus der Vergangenheit der Universität Würzburg. Festschrift zum 350jährigen Bestehen der Universität, hrsg. von Max Buchner, Berlin 1932, S. 383-799

TUM: in memoriam Hanns-Jürgen Merté, TUM-MITTEILUNGEN 3 (2003), <http://portal.mytum.de/pressestelle/tum_mit/index_html/2003nr3/inhalt> [05.09.2008]

ULLERICH: Klaus Ullerich, Gedenkworte für die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft, in: Karl Wessely, 1874-1953, zum Gedenken. Gedächtnissitzung der Vereinigung Bayerischer Augenärzte und der Münchner Ophthalmologischen Gesellschaft in Gemeinschaft mit der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft und der Medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München am 19. Oktober 1974 in München aus Anlaß der 100. Wiederkehr des Geburtstages von Karl Wessely, München 1974, S. 10-12

VB: Völkischer Beobachter 1./2. Dezember 1930, Nr. 286, und 6. Dezember 1930, Nr. 287

VETTER: Christine Vetter, Mit beiden sieht man besser, ZM 98 (2008), Nr. 14, S. 30-38

VSadkS: Vom Senat an das königliche Staatsministerium, Betreff: Habilitation des Dr. med. Karl Wessely aus Berlin, Würzburg 6. April 1908, Personalakte Karl Wessely, Würzburger Universitätsarchiv, UWü ARS 891

WALSER: Erwin Walser, Karl Wessely †, Albrecht von Graefe´s Archiv für Ophthalmologie vereinigt mit Archiv für Augenheilkunde 153 (1952/53), S. 387-390

WALSER (Lebensbild): Erwin Walser, Lebensbild. Karl Wessely zum Gedächtnis, Münchener Medizinische Wochenschrift 95 (1953), S. 515

WESSELY (AdRdUW): Karl Wessely, An das Rektorat der Universität Würzburg, 17. August 1923, Personalakte Karl Wessely, Würzburger Universitätsarchiv, UWü ARS 891

WESSELY (Atlas): Karl Wessely, Stereoskopischer Atlas der äußeren Erkrankungen des Auges nach farbigen Photographien, München 1930

WESSELY (Ansprache) : Karl Wessely, Ansprache anlässlich der Gründung der Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaft an der Universität, Würzburg, am 3. XII. 1921, Personalakte Karl Wessely, Würzburger Universitätsarchiv, UWü ARS 891 [masch.schr.]

WESSELY (Dampfkauter): Karl Wessely, Experimentelle Beiträge zur Dampfkauterisation der Kornea (gemeinsam mit Herrn Hayano), Archiv für Augenheilkunde 80 (1916), S. 1-31

WESSELY (Goethe und Schopenhauer): Karl Wessely, Goethes und Schopenhauers Stellung in der Geschichte der Lehre von den Gesichtsempfindungen. Rektoratsrede anlässlich der 340. Stiftungsfeier der Universität Würzburg, Berlin 1922

WESSELY (Habilitation): Karl Wessely, Experimentelle Untersuchungen über den Augendruck sowie über qualitative und quantitative Beeinflussung des intraokularen Flüssigkeitswechsels, med. Habilitationsschrift Wiesbaden 1908

WESSELY (Handbuch): Auge (Erster Teil) [Hrsg.], in: Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie, hrsg. von Friedrich Henke und Otto Lubarsch, Bd. 11, Teil 1, Berlin 1928

WESSELY (Julius von Michel): Karl Wessely, Julius von Michel, in: Lebensläufe aus Franken, hrsg. von Anton Chroust, Bd. 2, Würzburg 1922, S. 288-297

WESSELY (Keratometer): Karl Wessely, Zur Methodik der Größenbestimmung des menschlichen Auges nebst Beschreibung eines Instruments zur Messung der Hornhautbreite (Keratometer), Archiv für Augenheilkunde 69 (1911), S. 265-271

WESSELY (M): Karl Wessely, Mitteilung. Von der Universitäts-Augenklinik (Vorstand: Prof. Dr. Wessely), Würzburg, den 6.X.1920, Personalakte Karl Wessely, Würzburger Universitätsarchiv, UWü ARS 891

WESSELY (Rektoratsrede): Rektoratsrede Wesselys bei der Enthüllung der Tafeln für die Gefallenen in der Universität am 11. Mai 1922, Personalakte Karl Wessely, Würzburger Universitätsarchiv, UWü ARS 891 [masch.schr.]

WESSELY (1907): Karl Wessely, Demonstration eines Apparates zur graphischen Registrierung des Augendrucks sowie Demonstration von Augendruckkurven, Centralblatt für praktische Augenheilkunde 31 (1907), S. 40f.

WESSELY (1918): Karl Wessely, Die Beziehungen zwischen Augendruck und allgemeinem Kreislauf, Archiv für Augenheilkunde 83 (1918), S. 99-134

WESSELY (1921): Karl Wessely, Die physiologischen und anatomischen Grundlagen neuerer Glaukomoperationen, in: Verhandlungen der außerordentlichen Tagung der Ophthalmologischen Gesellschaft in Wien am 4., 5. und 6. August 1921, Wien 1921, S. 35-62

WESSELY (1923): Karl Wessely, Über den Flüssigkeitswechsel des Auges und seine Regulierung beim Glaukom, Münchener Medizinische Wochenschrift 70 (1923), S. 1072f.

WESSELY (1927 a): Karl Wessely, Die Wahl der Operationen beim chronischen Glaukom, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 78 (1927), S. 80f.

WESSELY (1927 b): Karl Wessely, Über die Bedeutung der Farbenperimetrie beim Glaukom, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 79 (1927), S. 811f.

WESSELY (1929): Karl Wessely, Die Pathogenese und medikamentöse Therapie des Glaukoms, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 83 (1929), S. 587

WESSELY (1953): Karl Wessely, Auge und Tonuslage im vegetativen Nervensystem, Münchener Medizinische Wochenschrift 95 (1953), S. 43-47

WEVE: Henricus Jacobus Marie Weve, Necrologia, Karl Wessely 1874-1953, Ophthalmologica 126 (1953) [bis 1938 Zeitschrift für Augenheilkunde], S. 252

ZIEGLER: Walter Ziegler, Die Universität Würzburg im Umbruch (1918-1920), in: Vierhundert Jahre Universität Würzburg. Eine Festschrift, im Auftrag der Bayerischen Julius-Maximilians-Universität, hrsg. von Peter Baumgart, Neustadt an der Aisch 1982, S. 179-252

9. Zusammenfassung

In der vorliegenden Arbeit werden die Stationen im Leben Karl Wesselys nachgezeichnet und ein Überblick über die wissenschaftlichen Leistungen gegeben. Karl Wessely wurde am 6. April 1874 in Berlin geboren. Nach seinem Abitur 1893 und dem Medizinstudium, das er 1898 erfolgreich abschloß, ging er für drei Jahre als Assistent zu Theodor Leber nach Heidelberg, nachdem ihn Julius Hirschberg in Berlin für die Augenheilkunde begeistert hatte. 1900 promovierte Karl Wessely mit der von Leber angeregten Dissertation 'Experimentelle Untersuchungen über Reizübertragung von einem Auge zum anderen'. Schon in seiner Assistenzzeit in Heidelberg erkannte sein dortiger Lehrer sein ausgezeichnetes Geschick, was er daraufhin in Würzburg weiter verfeinern konnte. 1901 ging Karl Wessely zur weiteren augenärztlichen Ausbildung zu Carl von Hess nach Würzburg an die Augenklinik, bevor er ein Jahr später in seine Geburtsstadt zurückkehrte und dort neben seiner Privatpraxis noch bei Theodor Engelmann am physiologischen Institut der Universität forschte. 1907 kehrte Wessely nach Würzburg an die Universitätsaugenklinik zurück, übernahm die Oberarztstelle und habilitierte 1908 mit dem Thema 'Experimentelle Untersuchungen über den Augendruck sowie über qualitative und quantitative Beeinflussung des intraocularen Flüssigkeitswechsels'. Bereits zwei Jahre später wurden ihm der Titel und der Rang eines außerordentlichen Professors verliehen und als das Ordinariat für Augenheilkunde, durch die Berufung von Hess' nach München, in Würzburg frei wurde, wurde er Anfang des Jahres 1913 zu dessen Nachfolger ernannt. Seine Würzburger Tätigkeit, in der er über 100 Veröffentlichungen schrieb, wurde durch seinen Wehrdienst im Ersten Weltkrieg unterbrochen. Er leistete unter anderem Frontdienst in Belgien und bekam für seine Verdienste das Eiserne Kreuz II. Klasse verliehen. Nach einem Jahr wurde er wieder für die Leitung der Würzburger Klinik freigestellt. 1921 wurde Karl Wessely zum Rektor der Würzburger Universität gewählt und 1923 wurde ihm der Titel eines Bayerischen Geheimen Sanitätsrates verliehen.

Nach Carl von Hess' Tod 1924 folgte Wessely dem Ruf nach München und übernahm dort dessen Lehrstuhl. Während dieser Zeit vertrat er als Vorstandsmitglied der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft die deutsche Augenheilkunde auf zahlreichen Fachkongressen und verhalf ihr so zu internationaler Anerkennung. Seine Münchener Zeit war geprägt durch die Fortführung seiner begonnenen Studien auf den Gebieten Glaukom und intraokularer Flüssigkeitswechsel, durch die Einführung neuer Operationsmethoden und seine Hingabe für den akademischen Nachwuchs, bevor das bitterste Kapitel in seinem Leben

folgte. Durch die Nationalsozialisten wurde er aufgrund seiner jüdischen Abstammung 1935 seines Amtes enthoben und durfte nur noch stark eingeschränkt seine augenärztliche Tätigkeit ausüben. Nach dem Zweiten Weltkrieg, der die Isolation der deutschen Augenheilkunde im Ausland zur Folge hatte, kehrte er 1945 wieder auf den Universitätslehrstuhl zurück. Nachdem Karl Wessely 1948 zum Vorstand der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft ernannt worden war, half er unermüdlich mit, die Einschränkungen der deutschen Augenheilkunde durch seinen hervorragenden Ruf und seine Beziehungen zu ausländischen Kollegen abzubauen. 1950 leitete er die Tagung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft in München und stellte seine Erfahrungen bei der Herausgabe des von Graefeschen Archivs für Ophthalmologie zur Verfügung. Durch seine Vorträge auf internationalen Kongressen und seine bedeutenden wissenschaftlichen Arbeiten trug er wesentlich zur Annäherung der deutschen an die internationale Ophthalmologie nach dem Zweiten Weltkrieg bei. Karl Wessely verstarb am 25. Februar 1953 im Alter von 79 Jahren wurde am 2. März 1953 auf dem Waldfriedhof in München beigesetzt.

Seine für die gesamte ophthalmologische Welt unverzichtbaren und bis in die heutige Zeit grundlegenden und gültigen Forschungen mit den Schwerpunkten Glaukom, Anaphylaxie, Stoffwechsel und Netzhautveränderungen, bilden den Kern seiner wissenschaftlich-publizistischen Tätigkeit. Auch die Einführung neuer Operationsmethoden und die Entwicklung beziehungsweise Weiterentwicklung augenärztlicher Instrumente wie beispielsweise Dampfkauter und Keratometer dienten nicht nur dem ophthalmologischen, sondern auch dem gesamten medizinischen Fortschritt und sind heute noch gegenwärtig. Die wesentlichen Arbeitsschwerpunkte Karl Wesselys werden durch die Personalbibliographie deutlich. Durch die Erschließung der wissenschaftlichen Publikationen konnte der bisherige Korpus auf das nahezu Doppelte erweitert werden. Die wiedergegebenen Dokumente (beispielsweise das Empfehlungsschreiben von Carl von Hess an den Ministerialrat oder die Rektoratsrede Wesselys anlässlich der 340. Stiftungsfeier der Universität Würzburg) sowie die verschiedenen aufgeführten Äußerungen seiner Fachkollegen (so zum Beispiel der Festvortrag von Hans Goldmann) und die internationalen Nachrufe lassen die Bedeutung Wesselys für die gesamte Augenheilkunde erkennen. Seine Verdienste wurden unter anderem durch die Ehrendoktorwürde der Universität Utrecht sowie durch die Verleihung der 'de Vicentis-Medaille' und der 'Billroth-Medaille' gewürdigt. Die 'Wiener und Ungarische Gesellschaft der Ärzte', die 'Interstate Postgraduate Medical Association' von Nordamerika, die 'Wiener Ärztegesellschaft' und die 'Physikalisch-Medizinischen Gesellschaft in

Würzburg´ ernannten ihn zum Ehrenmitglied. Eine besondere Würdigung wurde Karl Wessely in der Gedächtnissitzung anlässlich der 100. Wiederkehr seines Geburtstages zu teil. Dort wurde zum ersten Mal die nach ihm benannte ´Wessely-Medaille´ verliehen.

Anhand dieser Aspekte konnte das Leben und die wissenschaftliche Werk Karl Wesselys widergespiegelt werden. Unter seinen zahlreichen Leistungen ist jedoch besonders hervorzuheben, wie es ihm gelungen ist, die Isolation der deutschen Ophthalmologie nach dem Zweiten Weltkrieg zu beenden und so der deutschen Augenheilkunde überhaupt ihren Fortbestand zu sichern.

Anhang

A. Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie – Auge

Unter den zahlreichen Veröffentlichungen Karl Wesselys ist besonders das dreibändige „Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie – Auge“ hervorzuheben. In diesem als Meilenstein für die Ophthalmologie zu bezeichnenden Werk führte er als Fachherausgeber namhafteste Kollegen der Augenheilkunde zusammen, die sich jeweils einem speziellen Teilgebiet widmeten. Zur damaligen Zeit waren keine vergleichbaren Lehrbücher über die Pathologie aller Bereiche des Auges vorhanden, da es für den einzelnen Forscher unmöglich schien, sich allen Teilgebieten ausreichend tiefgründig und exakt zu widmen, um auch auf seltene Fragestellungen genaueste Antworten liefern zu können. Dies lag unter anderem an der Schwierigkeit, auswertbare Präparate in ausreichend frischem Zustand für die Erforschung der Krankheitsbilder zu bekommen, da die zugänglichen anatomischen Materialien meist nur das Endstadium, nicht aber den Krankheitsbeginn und -verlauf verdeutlichten. Deshalb beschäftigte sich jeder einzelne Autor mit einem speziellen Teilgebiet, um gezielt die jeweiligen Fragestellungen und Probleme exakt untersuchen und um die Bezüge zu den anderen Fachbereichen herstellen zu können. Die Bände aus den Jahren 1928, 1931 und 1937 (Band III wurde im „Vorwort“ noch nicht erwähnt) mit ihren Ausführungen auf über 2000 Seiten galten geraume Zeit als Standardwerk der Augenheilkunde. Im nachfolgend abgedruckten „Vorwort“ des ersten Teils beschreibt Wessely auch die Mühen, ein solches Werk zu verwirklichen, was auch erklärt, weshalb er im Jahre 1936 keine anderen Fachbeiträge veröffentlicht hat, sondern sein Hauptaugenmerk auf dem dritten Teil lag. Der Umfang und die außerordentliche Vielfalt lassen sich annähernd an dem im Anschluß an das „Vorwort“ folgenden „Inhaltsverzeichnis“ erkennen, wobei die speziellen Unterpunkte nicht aufgeführt sind.

A.1. Vorwort

„Nicht allein dem Plan des Gesamtwerkes verdanken die zwei Bände, die der pathologischen Anatomie des Auges gewidmet sein sollen und deren erster hiermit zur Ausgabe gelangt, ihr Entstehen. Das Bedürfnis nach einer umfassenden Darstellung der histologischen Veränderungen bei den Erkrankungen aller Teile des Auges war seit langem ein so fühlbares gewesen, daß man ohne Übertreibung sagen darf, jeder wissenschaftlich und klinisch interessierte Fachkollege empfand den Mangel aufs lebhafteste, sobald er sich in ein die einschlägigen Fragen betreffendes oder auch nur berührendes Problem zu vertiefen wünschte. Wohl besaßen wir in deutscher Sprache zwei ausgezeichnete kurzgefaßte Darstellungen der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie des Auges aus der Hand von R<ichard> Greeff und S<iegmund> Ginsberg; aber erstlich lag ihre Entstehung mehr als 25 Jahre zurück, und zweitens wollten beide Werke nicht mehr als den Praktiker in das Studium einführende Lehrbücher sein. Eine erschöpfende handbuchartige Darstellung des Gegenstandes zu geben, lag wohl von jeher außerhalb der Möglichkeit für einen Einzelnen, selbst zur Zeit, als das pathologisch-anatomische Studium des Auges sich in seiner Blütezeit befand und manche der hervorragendsten Vertreter des Faches sich wissenschaftlich fast ausschließlich in jener Richtung betätigten. Selbst Julius v. Michel – um eine der markantesten Erscheinungen aus jener anatomischen Ära zu nennen – hat den sein ganzes Leben mit sich getragenen Plan, eine große pathologische Anatomie des Auges zu schreiben, nicht durchzuführen vermocht. Die Erklärung hierfür dürften wir allein schon darin finden, daß es keinem einzelnen Forscher vergönnt sein kann, auf allen Krankheitsgebieten des Auges das erforderliche anatomische Material zu sammeln. Denn durch die Schwierigkeit der Materialbeschaffung unterscheidet sich überhaupt das pathologisch-anatomische Studium des Auges wesentlich von dem aller anderen Organe. Während in den pathologischen Instituten heute kaum mehr ein Hindernis besteht, fast alle Organe genügend frisch zur Untersuchung zu bekommen und die Erkrankungen nicht nur in ihren Endausgängen sondern in den verschiedensten Stadien, sei es unter Umständen auch nur durch Zufallsbefunde, anatomisch zu verfolgen, sind die Möglichkeiten, klinisch vorher genau untersuchte und während des Krankheitsverlaufs beobachtete Augen anlässlich einer Allgemeinsektion in einem für die Mikroskopie brauchbaren Zustande zu untersuchen, relativ gering. Wir Ophthalmologen sind daher in der Hauptsache auf dasjenige anatomische Material angewiesen, welches wir bei den Operationen, speziell bei Entfernungen des Augapfels gewinnen. Hieraus erhellt aber sofort, daß mit Ausnahme der malignen Geschwülste und der sympathischen Ophthalmie fast

niemals Erkrankungen im Beginn oder auf ihrem Höhepunkte zur Sektion gelangen; denn zur Entfernung des Augapfels schreitet der Arzt nur dann, wenn die Erhaltung des Bulbus mit schweren Gefahren oder unerträglichen Schmerzen für seinen Träger verknüpft ist. Das ist aber meist erst der Fall, wenn Erblindung und schwere sekundäre Erscheinungen eingetreten sind, und selbst bei den verderblichsten und wichtigsten Augenerkrankungen, wie dem Glaukom, der Netzhautablösung oder den schweren Uveitiden gelangen somit fast ausschließlich die letzten Endausgänge zur Autopsie. Alle ausheilenden Erkrankungen entziehen sich naturgemäß nahezu ganz der mikroskopischen Untersuchung. Diesem schweren Nachteil steht zwar für die gesamte Erfassung des pathologischen Geschehens am Auge der große Vorteil gegenüber, daß wir infolge der Zugänglichkeit und Durchsichtigkeit der einzelnen Teile und dank der verfeinerten optischen Technik heute in der Ophthalmologie schon klinisch in weitem Umfange eine Mikroskopie am Lebenden treiben. Sie gibt uns gewissermaßen die Grundlage für das Verständnis der histologischen Befunde und muß deren Analyse und Schilderung ständig zur Seite stehen. Das ist auch im vorliegenden Werke in weitem Maße der Fall, und der Leser wird vielfach Hinweise auf solche klinische, speziell Spaltlampenbilder finden. Auch die Ergebnisse der experimentellen Forschung wurden wo erforderlich herangezogen. Aber die Hauptaufgabe einer zusammenfassenden Darstellung mußte von vornherein die Sammlung eines möglichst umfangreichen histologischen Materials unter gleichzeitig vertieftem Eindringen in die Einzelprobleme sein. Das war nur durch Spezialisierung, d. h. Verteilung der Aufgabe auf eine große Zahl von Mitarbeitern möglich. Infolgedessen war es auf das lebhafteste zu begrüßen, als seitens der Herausgeber des Handbuches der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie die Aufforderung erging, im Rahmen dieses imposanten Werkes auch die pathologische Anatomie des Auges zu bearbeiten. Eine große Zahl der auf dem Gebiete erfahrensten Fachkollegen erklärte sich sofort dazu bereit, sich in den Dienst dieser Aufgabe zu stellen, unter ihnen auch die Autoren der beiden eingangs erwähnten Lehrbücher; der schlagendste Beweis dafür, wie lebhaft das Bedürfnis nach einer Zusammenfassung aller Kräfte zu dem genannten Zwecke empfunden wurde. Auch die Sammlung von Abbildungen aus dem Nachlaß Julius v. Michels wurde in dankenswerter Weise zur Verfügung gestellt, und manche wertvolle Illustration konnte ihr entnommen werden, wie aus den entsprechenden Textvermerken zu ersehen ist.

Kriegs- und Nachkriegsjahre waren einer schnellen Fertigstellung des Werkes schwere Hemmnisse. Aber den vereinten Bemühungen der Mitarbeiter und des Verlages dürfte es gelungen sein, den vorliegenden Band dafür nun in einer Form herauszubringen, die in Dar-

stellung und Güte des Abbildungsmaterials den unter einstigen günstigeren äußeren Verhältnissen gefaßten Plan im wesentlichen verwirklicht. Dafür allen Beteiligten auch an dieser Stelle den wärmsten Dank auszusprechen, ist dem Herausgeber nicht nur schuldige Pflicht, sondern aufrichtigstes Bedürfnis. Möchte das Werk, dessen zweiter Band dem ersten Band folgen soll, seine doppelte Aufgabe erfüllen, einmal den Fachkollegen eine möglichst erschöpfende Darstellung der pathologischen Anatomie des Auges nach dem heutigen Stand der Wissenschaft zu geben, daneben aber auch nach allgemein-pathologischer Richtung das Interesse für die Besonderheiten der anatomischen Vorgänge im Sehsinnorgan wachzuhalten und zu vertiefen, sowie die Zusammenarbeit zwischen der Einzeldisziplin und dem Gesamtfach der Pathologie zu erleichtern.

München, im Juni 1928.

K. Wessely.“

AUGE

BEARBEITET VON

G. ABELSDORFF · A. ELSCHNIG · S. GINSBERG · R. GREEFF
E. HERTEL · E. v. HIPPEL · R. KÜMMELL · W. LÖHLEIN
A. PETERS · F. SCHIECK · E. SEIDEL · A. v. SZILY · K. WESSELY

ERSTER TEIL

FACHHERAUSGEBER: K. WESSELY

MIT 628 ZUM TEIL FARBIGEN ABBILDUNGEN



BERLIN
VERLAG VON JULIUS SPRINGER
1928

A.2. Inhaltsübersicht

ERSTER TEIL 1928

1. Bindehaut. Von Professor Dr. Walther LÖHLEIN – Jena

- I. Vorbemerkungen zur normalen Anatomie und Histologie der Konjunktiva
- II. Nichtentzündliche Veränderungen des Blut- und Lymphgehaltes, der Blut- und Lymphgefäße
- III. Entzündliche Veränderungen der Konjunktiva
- IV. Parasitäre Erkrankungen der Konjunktiva
- V. Entartungsvorgänge in der Konjunktiva
- VI. Regeneration und Wundheilung, Transplantation. Narbenbefunde, Symblepharon
- VII. Abnorme Pigmentierungen der Bindehaut
- VIII. Zysten
- IX. Geschwülste der Bindehaut
- X. Die pathologische Anatomie der Caruncula lacrimalis

2. Hornhaut. Von Geh. Med.-Rat Professor Dr. Eugen v. HIPPEL – Göttingen

Normale Anatomie

Allgemeines über Keratitis

- I. Die eitrige Keratitis
- II. Nichteitrige Entzündungen
- III. Keratitis parenchymatosa und andere auf Syphilis beruhende Hornhauterkrankungen. Keratitis anaphylactica
- IV. Wundheilung und Regeneration der Hornhaut
- V. Keratoplastik
- VI. Spontanperforation an der Sklero-Kornealgrenze nach Einführung aseptischer Stoffe in die vordere Kammer
- VII. Makula, Leukom, Leucoma adhaerens, Staphylom, Megalokornea, Hydrophthalmus
- VIII. Zysten
- IX. Hornhautfistel
- X. Beschläge der Hornhauthinterwand

- XI. Pannus
- XII. Degenerative Prozesse
- XIII. Die sogenannte „Durchblutung“ (Blutfärbung) der Hornhaut; hämatogene und xenogene Siderosis. Verkupferung der Hornhaut
- XIV. Pathologische Befunde am Epithel
- XV. Endothelbefunde
- XVI. Befunde an den Glashäuten (BOWMAN und DESCEMET)
- XVII. Pigmentierungen der Hornhaut
- XVIII. Veränderungen der Hornhaut durch chemische und physikalische Einwirkungen
- XIX. Tuberkulose der Hornhaut
- XX. Lepra
- XXI. Variola und Vakzine
- XXII. Angeborene Hornhauttrübungen bzw. Entzündungen. Angeborene zentrale Defekte der Descemet und der hinteren Hornhautschichten
- XXIII. Geschwülste

3. Uvea. Von Professor Dr. Siegmund GINSBERG – Berlin

Vorbemerkungen zur normalen Histologie

- I. Die entzündlichen Veränderungen der Uvea
- II. Spezifische Entzündungen
- III. Altersveränderungen und Degenerationsvorgänge
- IV. Veränderungen der Uvea bei Erkrankungen anderer Organe
- V. Die myopischen Aderhautherde
- VI. Aderhautablösung
- VII. Geschwülste der Uvea

4. Netzhaut. Von Geheimrat Professor Dr. Franz SCHIECK – Würzburg

Normale Anatomie

- I. Die allgemeine Pathologie der Netzhaut
- II. Die spezielle Pathologie der Netzhaut

5. Sehnerv. Von Professor Dr. Georg ABELSDORFF – Berlin

Normale Anatomie

Allgemeiner Teil

- I. Sehnervenscheiden
- II. Sehnervenstamm

Spezieller Teil

- I. Toxische Degenerationen
- II. Sehnervenatrophie bei Tabes und progressiver Paralyse der Irren
- III. Sehnervenentzündung und Degeneration bei multipler Sklerose, Myelitis und Enzephalitis
- IV. Tuberkulöse Sehnervenveränderungen
- V. Syphilitische Sehnervenveränderungen
- VI. Sehnervenatrophie durch Druck benachbarter Gefäße und durch Zirkulationsstörung

Sehnervengeschwülste

- I. Primäre Geschwülste
- II. Sekundäre Geschwülste

6. Glaskörper (Corpus vitreum). Von Geheimrat Professor Dr. Richard GREEFF – Berlin

- I. Der normale Glaskörper
- II. Untersuchungstechnik
- III. Angeborene Veränderungen
- IV. Fibrilläre Entartung, Verdichtung, Strangbildung
- V. Resorption
- VI. Schrumpfung
- VII. Verflüssigung
- VIII. Veränderung der Zusammensetzung der Glaskörperflüssigkeit
- IX. Regeneration
- X. Zerreißung der Glaskörpersubstanz, Wunden und ihre Heilung
- XI. Hernie, Prolaps
- XII. Glaskörperablösung
- XIII. Blutungen
- XIV. Entzündung, Abszeß
- XV. Die typischen Exsudatzellen des Glaskörpers
- XVI. Organisation und Gewebsneubildung
- XVII. Tumoren
- XVIII. Fremdkörper

XIX. Anaphylaxieversuche

XX. Parasiten

7. Glaukom. Von Professor Dr. Anton ELSCHNIG – Prag

Einleitung

Das Glaucoma incompensatum

- I. Entstehung der glaukomatösen Epithelveränderung
- II. Konjunktiva
- III. Kammerbucht, Iris und Ziliarkörper
- IV. Kristalllinse
- V. Glaskörper
- VI. Chorioidea
- VII. Vortexvenen
- VIII. Ziliarnerven
- IX. Sklera
- X. Sehnerv
- XI. Retina
- XII. Literatur der glaukomatösen Sehnervenkrankung

Glaucoma compensatum

- I. Hämorrhagisches Glaukom
- II. Rückblick
- III. Hydrophthalmus
- IV. Glaukom (Hydrophthalmus) bei Neurofibromatose und Naevus flammeus der Augenlider
- V. Das Sekundärglaukom

ZWEITER TEIL 1931

8. Mißbildungen. Von Geh. Med.-Rat Professor Dr. Eugen v. HIPPEL – Göttingen

- I. Entwicklungsgeschichtliche Vorbemerkungen
- II. Allgemeines über Mißbildungen
- III. Das Kolobom
- IV. Mikrophthalmus

- V. Netzhaut-Orbitalzysten
- VI. Seröse Orbitalzysten ohne Zusammenhang mit dem Bulbus
- VII. Meningo-Enzephalozele des Augapfels
- VIII. Anophthalmus
- IX. Zyklopie und Verwandtes
- X. Megalokornea, Mikrokornea, Megalophthalmus und Hydrophthalmus
- XI. Arteria hyaloidea persistens
- XII. Persistierende Pupillarmembran
- XIII. Iris
- XIV. Sklera
- XV. Hornhaut
- XVI. Konjunktiva
- XVII. Tränenwege
- XVIII. Sehnerv
- XIX. Abirrende Sehnervenfasern. Optikusteilung
- XX. Retina
- XXI. Linse
- XXII. Lider
- XXIII. Kryptophthalmus
- XXIV. Dermoide und Teratome des vorderen Bulbusabschnittes
- XXV. Albinismus
- XXVI. Angeborene Pigmentierungen, Melanosen
- XXVII. Angeborene Geschwulstbildungen der Orbita

9. Lider. Von Professor Dr. Richard KÜMMELL – Hamburg

Einleitung

- I. Hautveränderungen bei Allgemeinleiden
- II. Erkrankungen der Haut
- III. Erkrankungen der Haut- und Lidrösen
- IV. Erkrankungen des Lidrandes und der Wimpern
- V. Infektiöse Erkrankungen der Lider
- VI. Degenerative Veränderungen
- VII. Hypertrophien und Atrophien
- VIII. Stellungsveränderungen

IX. Geschwülste

10. Tränenorgane. Von Professor Dr. Erich SEIDEL – Heidelberg

Die Tränendrüse: Einleitende kurze Bemerkungen über die normale Anatomie und

Histologie der Tränendrüse

- I. Zysten der palpebralen Tränendrüse (Dakryops)
- II. Konkrementbildungen in den Ausführungsgängen der Tränendrüse
- III. Tränendrüsensifisteln
- IV. Luxation der Tränendrüse
- V. Entzündungen der Tränendrüse (Dakryoadenitis)
- VI. Tuberkulose der Tränendrüse (einschließlich der sog. v. MIKULICZschen Erkrankung)
- VII. Syphilis der Tränendrüse
- VIII. Die Lymphomatosen der Tränendrüse
- IX. Tumoren der Tränendrüse

Die tränenableitenden Wege: Kurze Vorbemerkungen über Lage und Funktion

- I. Anomalien der Entwicklung
- II. Eversion und Obliteration der Tränenpunkte
- III. Die Entzündungen der Tränenröhrchen
- IV. Tuberkulose der Tränenröhrchen
- V. Trachom der Tränenröhrchen
- VI. Tumoren der Tränenröhrchen
- VII. Die Entzündung des Tränensackes (Dakryozystitis s. Blennorrhoea sacci lacrimalis)
- VIII. Trachom des Tränensackes
- IX. Die Tuberkulose des Tränensackes
- X. Tränensackerkrankungen bei Syphilis
- XI. Pilzkrankungen des Tränensackes
- XII. Geschwülste des Tränensackes

11. Orbita. Von Geh. Med.-Rat Professor Dr. Albert PETERS – Rostock

Einleitung

- I. Die Gestalt der Augenhöhle
- II. Exophthalmus

- III. Enophthalmus
- IV. Der Augapfel
- V. Die Spontanblutungen im Bereich der Orbita
- VI. Die Verletzungen der Orbita
- VII. Die Zysten der Orbita
- VIII. Die Parasiten der Orbita
- IX. Die entzündlichen Erkrankungen der Orbita
- X. Die entzündlichen Pseudotumoren der Orbita. Die Amyloidtumoren der Orbita
- XI. Die Lymphomatosen der Orbita
- XII. Die gutartigen und die relativ gutartigen Tumoren der Orbita
- XIII. Die bösartigen Tumoren der Orbita

DRITTER TEIL 1937

12. Linse. Von Professor Dr. Aurel v. SZILY – Münster i. W.

Allgemeiner Teil

- I. Entwicklungsgeschichte, Determination und Regeneration der Linse
- II. Die normale Anatomie der Linse
- III. Wachstum, Größe, Farbe und Altersveränderungen der Linse
- IV. Der physiologische Stoffwechsel und die kolloidale Beschaffenheit der Linse
- V. Physiologische und pathologische Chemie der Linse
- VI. Die biologischen Eigenschaften des Linseneiweißes
- VII. Linsentrübungen infolge veränderter chemischer Beschaffenheit der umgebenden Medien (Salztrübung, Quellungstrübung usw.)
- VIII. Die Kälte- und Wärmetrübungen der Linse
- IX. Linsentrübungen infolge von Luftmangel (asphyktische Katarakt) und Erniedrigung des Luftdruckes
- X. Veränderung der Linse durch die Behandlungstechnik (Kunstprodukte der Fixation und Härtung), nach dem Tode (Autolyse) und bei der Mazeration
- XI. Spaltlampenmikroskopie der lebenden Linse. Biophysikalische Gewebsanalyse

Besonderer Teil

- I. Die unkomplizierten Stare
- II. Die komplizierten Stare

- III. Die innersekretorisch bedingten Stare
- IV. Linsenschädigungen im Anschluß an Gewalteinwirkung
- V. Linsenschädigungen durch strahlende Energie
- VI. Linsenschädigungen durch Gifte und Nährschäden

13. Sklera. Von Dr. Kurt OBERHOFF – München

- I. Normale Anatomie
- II. Wundheilung und Regeneration
- III. Angeborene Melanosis sclerae
- IV. Sonstige angeborene Veränderungen
- V. Angeborene Zysten
- VI. Nekrosen und Degenerationen
- VII. Traumatische Skleralzysten
- VIII. Skleralruptur
- IX. Skleralstaphylome
- X. Skleritis
- XI. Tuberkulose der Sklera
- XII. Lues
- XIII. Lepra
- XIV. Pest
- XV. Pilzerkrankung
- XVI. Trachom
- XVII. Tumoren

14. Die Verletzungen des Sehorgans. Von Dozent Dr. Erich LOBECK – Jena

Einleitung

Verletzungen durch stumpfe Gewalt

- I. Pathologisch-anatomische Veränderungen in der Umgebung des Auges durch Kontusion
- II. Pathologisch-anatomische Veränderungen am Bulbus durch Kontusion
- III. Pathologisch-anatomische Veränderungen in der Orbita durch Kontusion
- IV. Pathologisch-anatomische Veränderungen am Sehorgan durch Kontusion des Schädels

- V. Pathologisch-anatomische Veränderungen am Auge bei Kontusion des übrigen Körpers

Verletzungen durch scharfe Gegenstände (einschließlich Hieb, Stich und Schuß)

- I. Umgebung des Auges
- II. Konjunktiva
- III. Oberflächliche Wunden des Augapfels
- IV. Perforierende Verletzungen des Augapfels
- V. Schußverletzungen des Augapfels
- VI. Schädigungen des Sehorgans bei Verletzungen des Schädels durch scharfe Gegenstände

Schädigungen durch physikalische Energie

- I. Veränderungen durch Hitze (bzw. Kälte)
- II. Veränderungen durch Elektrizität (Blitz und Starkstrom)
- III. Veränderungen durch strahlende Energie

Schädigungen durch Chemikalien

- I. Schädigungen durch Säuren
- II. Schädigungen durch Alkalien (einschließlich Ammoniak)
- III. Schädigungen durch Kalk
- IV. Schädigungen durch Metallverbindungen
- V. Schädigungen durch organische Verbindungen
- VI. Schädigungen durch Gase, insbesondere Kampfgase

15. Der Bulbus als Ganzes. Von Professor Dr. Karl WESSELY – München

Einleitung

- I. Die Gesamtgestalt des Augapfels
- II. Das physiologische Wachstum des Auges
- III. Die Wachstumskorrelationen und das pathologische Wachstum
- IV. Die Refraktionsanomalien im allgemeinen
- V. Die Myopie
- VI. Die Hyperopie
- VII. Altersveränderungen



Abb. 15. Eiförmige myopische Bulbi von 18 und 20 Dioptr. mit Staphyloma post. Natürliche Größe.
(Nach ELSCHNIG.)

B. Rektoratsrede Karl Wesselys anlässlich der 340. Stiftungsfeier der Universität Würzburg

Die nachfolgende Abschrift der Rektoratsrede anlässlich der 340. Stiftungsfeier der Universität Würzburg soll dem Leser die Unterschiede zwischen den Realwissenschaften und der Kunst, anhand des Dichters und Naturforschers Goethe und des Philosophen Arthur Schopenhauer, verdeutlichen und zeigen, wie Karl Wessely die Synthese zwischen der Augenheilkunde und den Naturwissenschaften gelingt.¹⁸¹ Wie kam Goethe zur Farbenlehre, warum war er von ihr so besessen, welche Probleme und Irrtümer begleiteten seine Forschungen, was brachte ihn von der Newton'schen Lehre ab, welche Bedeutung hatten die Erkenntnisse für die folgenden Generationen und welche Rolle spielte Schopenhauer? Auf diese Fragen gibt Wessely auf beeindruckende Art und Weise Antwort und bringt dem Leser die Grundzüge der Farbenlehre nah, vom historischen Hintergrund bis zum aktuellen Stand der damaligen Zeit. Bemerkenswert an seiner Rede sind auch die Bezüge zu anderen Gebieten wie beispielsweise Physik, Physiologie und Psychologie und die exzellente Wortgewandtheit, mit der er seine scharfe Beobachtungsgabe, und sein ausgezeichnetes Wissen, sei es auf historischem, naturwissenschaftlichem oder politischem Gebiet, zum Ausdruck bringt.¹⁸² Die Rektoratsrede steht beispielhaft für die Weitsichtigkeit Wesselys, sein umfassendes und fundiertes Wissen und die Fähigkeit, interdisziplinäre Zusammenhänge zu erfassen, und ist deshalb nachfolgend aufgeführt. Die Fußnoten, die in der Originalschrift vorhanden sind, stehen hier in eckigen Klammern, um sie von den von mir in den übrigen Kapiteln eingefügten Bemerkungen und Zitaten abzugrenzen.

¹⁸¹ Das Stiftungsfest wurde jährlich am 11. Mai begangen und galt als die wichtigste akademische Feier. Der jeweilige Rektor hielt die Festrede und verlas die Jahreschronik, vgl. ZIEGLER, S. 184

¹⁸² Wessely setzte sich 1930 erneut mit der Farbenlehre auseinander und veröffentlichte diesbezüglich einen Beitrag in 'Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde' mit dem Titel 'Welche Wege führen noch heute zu Goethes Farbenlehre'; vgl. Veröffentlichungen 1930

Würzburger Universitätsreden 1916-1932

Universitätsbibliothek Würzburg

**GOETHES UND SCHOPENHAUERS STELLUNG IN DER GESCHICHTE DER
LEHRE VON DEN GESICHTSEMPFINDUNGEN**

REKTORATSREDE ANLÄSSLICH DER 340. STIFTUNGSFEIER DER UNIVERSITÄT
WÜRZBURG

GEHALTEN IN DER AULA AM 11. MAI 1922

VON

DR. KARL WESSELY

PROFESSOR DER AUGENHEILKUNDE

BERLIN, VERLAG VON JULIUS SPRINGER, 1922

DEM ANDENKEN MEINES VATERS

„Der Irrtum schleift sich ab; Die Wahrheit bleibt.“

Herder.

Wie der Einzelne in Zeiten, wo Krankheit oder Not seine Tätigkeit hemmen, den Blick gern rückwärts lenkt, um aus der Rückschau auf früher Geleistetes neue Kraft und neuen Mut zu schöpfen, so wird auch ein Volk, auf dem so Schweres lastet wie auf dem unseren, dem er Ausblick auf eine hoffnungsfreudige Zukunft auf Jahre, ja Jahrzehnte versperrt scheint, immer wieder im Geiste zurückkehren zu den großen Zeiten und den großen Männern seiner Geschichte; in dem sicheren Gefühle, daß in der Tüchtigkeit unserer Altvorderen die beste, ja die einzige Gewähr dafür liegt, daß der alte, jetzt durch schwere Stürme darniederbeugte

Stamm wieder Zweige neuer unhemmbarer Kraft treiben wird. So äußert sich ein tiefes lebensrichtiges Gefühl, nicht etwa ein weltfremdes Abwenden von der Gegenwart darin, wenn gerade der beste Teil unseres Volkes sich mit doppelter Gewalt hingezogen fühlt zu den großen Meistern der Kunst und den Heroen der Tat, die einst aus deutschem Boden und deutschem Geiste erwachsen.

Keine Stunde scheint dazu geeigneter, den historischen Sinn zu pflegen, als die, in der eine so altehrwürdige Universität wie die unsere die Gedenkfeier ihrer Stiftung begeht. Aber für den Wissenschaftler, sobald er sein Auge rückwärts wendet, nimmt die Aufgabe, die sich ihm stellt, sofort noch eine besondere Gestalt an. Sein Blick wird weniger durch die einzelne hervorragende Leistung als vielmehr durch den gesamten geschichtlichen Werdegang seines Faches angezogen. Der Unterschied wird anschaulich, wenn wir uns in der Kunst oder in der politischen Geschichte unseres Volkes auch nur einen einzigen der größten führenden Geister fortdenken. Das Bild, das wir vom deutschen Wesen in uns tragen, würde verarmen; denn dort wirkte der Genius in der Gesamtpersönlichkeit eines einzelnen bestimmend auf die innere oder äußere Entwicklung ganzer Generationen von Menschen. Anders in der Wissenschaft, wenigstens soweit sie Realwissenschaft ist. Man vergegenwärtige sich den Gang, den die Physik, die Chemie oder die Medizin ohne diesen oder jenen bedeutenden Forscher genommen haben würde, und wir dürfen annehmen, daß, wenn auch später (vielleicht oft beträchtlich später), die Wissenschaft doch zum gleichen Ziele gelangt wäre. Was vom Naturwissenschaftler verbleibt, das sind eben die realen von ihm gefundenen Tatsachen. Sein eigenes Meinen, die Hypothese, die er an seine Entdeckung knüpfte, ja die Intuition, aus der sie entsprang, verblaßt an Bedeutung für die Nachkommen. Denn – um die treffenden Worte aus der Vorrede zur „Welt als Wille und Vorstellung“ zu zitieren: - „nur kurz pflegt die Frist des Siegesfestes zu sein, die jeder neuen Erkenntnis beschieden ist, zwischen den beiden langen Zeiträumen, wo sie als paradox verdammt und als trivial gering geschätzt wird“.

Und doch zieht es uns auch in der Geschichte der Realwissenschaften mit unwiderstehlicher Gewalt zu einigen der allergrößten Gestalten zurück, immer wieder treibt es uns, uns in ihre Wesenheit zu vertiefen. Es sind das die Seltenen, deren geistiges Schauen sie darum zu für ihre Zeit so phänomenalen Entdeckungen befähigte, weil sie in ihrer gesamten Weltanschauung ihren Zeitgenossen um Generationen voraus waren. Die volle Bedeutung ihres Denkens erschließt sich oft erst den aus der Distanz eines Jahrhunderts zurückschauenden Enkeln und Urenkeln. So möchte ich denn, indem ich Sie bitte, mir in das von mir vertretene Fach zu

folgen, Ihren Blick auch um mehr als hundert Jahre zurücklenken auf zwei Männer, die, zwar außerhalb des eigentlichen Fachgelehrtenkreises stehend, sich um die Entwicklung der Lehre von den Gesichtsempfindungen doch ein unsterbliches Verdienst erworben haben; zwei Männer, in denen sich der Begriff einer eigenen Weltanschauung – hier ist das so viel mißbrauchte Wort am richtigen Platze – im höchsten Sinne verkörperte: Goethe und Schopenhauer.

Die Bedeutung von Goethes optischen Studien ist lange umstritten worden, noch bis in die heutige Zeit ist das Werturteil über sie ein schwankendes geblieben, wenn auch längst die Auffassung der Zeitgenossen und unmittelbaren Nachfahren überwunden ist, die in Goethes Farbenlehre nur den Beweis dafür erblicken wollten, wie sehr auch ein großer Geist in schwerstem Irrtum verfallt, sobald er sich von dem ihm eigenen Gebiet entferne. Als ein dilettantischer Übergriff wurden Goethes naturwissenschaftliche Bemühungen von der Fachwelt anfangs bespöttelt, erst in seinen letzten Lebensjahrzehnten trat er als gleichberechtigt in die Reihe der besten Forscher seiner Zeit, mit denen er dann auch größtenteils in engstem Gedankenaustausch stand. Wir heute würden lächeln, wollte jemand von Goethe sagen, daß er als Naturforscher sich nicht auf seinem eigenen Gebiet befunden hätte. Haben sich doch seine botanischen und vergleichend-anatomischen Arbeiten mit ihrer morphologischen Betrachtungsweise als die ersten erfolgreichen Schritte in einer Richtung erwiesen, die für die biologische Forschung des ganzen 19. Jahrhunderts bestimmend werden sollte.

Aber selbst für die Verehrer Goethescher Naturbetrachtung blieb die Farbenlehre lange das Schmerzenskind. Findet doch noch der Biograph Lewes lediglich den Ausdruck des Bedauerns dafür, den Genius in einer so falschen Richtung befangen zu sehen. Und doch hat ihr der Dichter zwei Jahrzehnte, und zwar der besten seines Lebens gewidmet. An keiner Schöpfung seines Geistes hat er mit größerer Liebe gehangen; mehr fast als die größten seiner Dichtungen war sie ihm ans Herz gewachsen. Bekannt sind seine vielen Aussprüche zu Eckermann und anderen seiner Getreuen hierüber; bekannt, wie ihm nach der Schlacht von Jena nichts zu bergen dringlicher schien, als die Handschriften der Farbenlehre. Nichts hat ihn darum auch mehr geschmerzt, als gerade diesem Werke die Anerkennung versagt zu sehen, und noch in Äußerungen aus seinen letzten Lebensjahren zittert bei aller seiner abgeklärten Ausdrucksweise die Verbitterung über jahrelanges Verkanntsein nach.¹⁸³ Wohl erlebte er noch, daß zwei der bedeutendsten Physiologen der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts, Johann Purkinje und Johannes Müller, auf seinen physiologisch-optischen Arbeiten fußend, weiter Bedeutendes

[¹⁸³] vgl. den letzten Brief an Zelter vom 4. Februar 1832

schufen; aber die eigentliche Anerkennung seiner Leistung, die Herausschälung des goldenen Kernes tiefer Wahrheit, die sich in dem Labyrinth verwirrender Irrtümer seiner Farbenlehre verbirgt, die vermochte erst das zur Rüste gehende Jahrhundert aus sich zu geben und zu schaffen.

Warum? ; das soll der Hauptgegenstand unserer heutigen Betrachtung sein.

Will man auf der einen Seite die Größe der Goetheschen physiologischen Betrachtungsweise richtig werten, auf der anderen sich durch die Schwächen seines Werkes nicht erdrücken lassen, so muß man beim Studium der 6 Bände, die die Chromatik in der großen Weimaraner Ausgabe umfaßt, seinen Standpunkt stets zu wechseln vermögen. Bald muß man die moderne Lehre der physiologischen Optik, wie sie sich heute uns aus der Lebensarbeit eines Helmholtz und Hering aufgebaut hat, innehaben, bald sich vergegenwärtigen, wie der Stand der optischen und physiologischen Kenntnisse um das Jahr 1790 war, als Goethe seine ersten für ihn grundlegenden Beobachtungen machte.

Lassen Sie mich vom Standpunkt der Gegenwart ausgehen! Der Laie faßt leicht den Begriff der Farbenlehre viel zu eng; er denkt dabei nur an die bunten Gesichtseindrücke. Für den modernen Physiologen und Ophthalmologen umfaßt sie aber die gesamte Lehre vom Lichtsinn. Denn auch die Empfindungen Weiß und Schwarz, mitsamt der ganzen Kette der die beiden Endglieder verbindenden Grauabstufungen, rechnen wir zu den Farben und unterscheiden sie lediglich als „ungetönte“ Farben von den „getönten“ oder „bunten“. Die gesamte Mannigfaltigkeit, die für uns den Raum erfüllt, besteht daher für uns aus farbigen Eindrücken und die ganze Feinheit des Unterscheidungsvermögens unseres Auges beruht darauf, daß alle Sehdinge sich als Farbgebilde voneinander abgrenzen und abheben.

Was aber ist es letzten Endes, was wir mit dem Namen Farbe belegen? Der Laie, danach befragt, was er als „Farbe“ bezeichne, wird von Pigmenten sprechen, also von dem, was für den Farbtechniker den Gegenstand seines Berufes, für den Maler einen Teil seines Handwerkszeuges ausmacht. Der Physiker wird zur Antwort geben, die Art der Strahlung, d.h. ein bestimmter mathematisch vorstellbarer Bewegungs- oder Energiezustand sei das Substrat der „Farben“, und jede von ihnen sei durch eine besondere Abart des Zustandes – also wenn wir uns in der Form der Wellentheorie des Lichtes ausdrücken – durch Länge und Schwingungsdauer der Einzelwelle charakterisiert. Für den Physiologen dagegen ist die Farbe die Äußerung eines in der Nervensubstanz durch Erregung bedingten Vorganges, wobei die Strahlung nur

den adäquaten Reiz, Netzhaut, Sehbahn und zerebrales Sehzentrum dagegen das Sehorgan darstellen. Der Psychologe endlich geht noch einen Schritt weiter und versteht unter Farbe ein psychisches Phänomen, einen Bewusstseinsinhalt bestimmter Qualität. So verschiedenes bezeichnen wir mit dem Wort Farbe, je nach dem Standpunkte, den wir zu dem Problem der Gesichtswahrnehmung einnehmen, und auf diesem unklaren Sprachgebrauch, der sich aus dem armen Wortschatz naiver Zeiten noch in die Ausdrucksweise der Gelehrten herübergeschlichen hat, erklärt sich zum Teil die Verwirrung, die lange in der Farbenlehre geherrscht hat, und die drastisch ein Schriftsteller vor Goethe in die Worte kleidete: „Hält man dem Stier ein rotes Tuch vor, so wird er wütend, aber der Philosoph, wenn man nur überhaupt von Farbe spricht, fängt an zu rasen.“

Und doch haben sich die Denker aller Zeiten immer wieder dem Problem der Gesichtsempfindungen zugewandt, von Plato und Aristoteles bis zu Kepler und Descartes, von Goethe und Schopenhauer bis in die Gegenwart. Erschien es doch anfänglich als eines der größten Wunder, wie die Mannigfaltigkeit der Außenwelt überhaupt durch das Sehorgan zur Wahrnehmung gelange; später, nachdem die Gesetze der Bilderzeugung im Auge und die Strukturen der nervösen Substanz erkannt waren: wie aus zwei Sinneseindrücken die Raumwahrnehmung sich aufbaue und wie durch die Erregung jedes einzelnen Sinneselements die ganze Stufenfolge der Farbenempfindungen zum Zentralorgan geleitet werde. Denn nicht wie beim Gehörorgan, wo die räumliche Anordnung Nebensache ist, konnte für jeden Farbenton ein eigenes mitschwingendes Nervenendorgan angenommen werden, vielmehr mußte im Mosaik des Netzhautbildes jedem einzelnen Perzeptionselement die Fähigkeit zugeschrieben werden, gewissermaßen auf die ganze Skala anzusprechen. Schon frühzeitig hat man sich daher bemüht, die unendliche Variabilität der Farbtöne auf wenige Grundempfindungen „Urfarben“ zurückzuführen.

Es gibt zwei Wege, auf denen dies geschehen kann. Einmal, indem man vom physikalischen Substrat der Farbe ausgeht und auf mathematische Weise berechnet, bzw. im Experiment überprüft, aus welchen Einzelerregungen oder -strahlungen die ganze Folge der Regenbogenfarben des Spektrums (das wir uns vom äußersten roten und violetten Ende durch Purpur zum Kreise geschlossen denken mögen) für uns erzeugt werden kann, bzw. als Funktion wievieler Variablen die Gesamtheit der in ihren Empfindungserfolgen verschiedenen Lichtreize darzustellen ist. Es ist das der Weg, den Thomas Young und Helmholtz eingeschlagen haben und der zur Mindestzahl von 3 Grunderregungen geführt hat, die man in einem Urrot, Urgrün und Urviolett sucht. Die andere Methode macht die eigene Sinneswahrnehmung zum Maßstab des Urteils,

von der Überzeugung durchdrungen, daß die Phänomene des Bewußtseins letzten Endes von den organischen Prozessen bedingt und getragen sind. Auf diesem Wege sehen wir den Physiker Mach bemüht, der zur Aufstellung der 4 für uns unzerlegbaren Farben Rot, Grün, Gelb und Blau gelangt, bis dann diese Auffassung in der Gegenfarbentheorie Herings ihren Höhepunkt erreicht. Noch bis heute stehen beide Anschauungen im Wettstreit miteinander. Auf der einen Seite die Helmholtzsche Schule, welche in der sog. Dreifasertheorie zum Ausdruck bringt, daß im einzelnen perzipierenden Sinneselement drei nervöse Empfangs- und Leitungsapparate verknüpft seien, die, jeder vorwiegend auf eine der 3 Grunderregungen abgestimmt, durch ihr gemeinsames unterschiedliches Anklingen die gesamte Farbfolge des Spektrums zum Bewußtsein zu leiten vermögen. Auf der anderen Seite, die in ihrem Grundprinzip über den engeren Rahmen der physiologischen Optik hinaus für unser gesamtes biologisches und psychologisches Denken immer mehr bestimmend gewordene Lehre Ewald Herings, die in den 3 Farbpaaren Schwarz-Weiß, Rot-Grün und Blau-Gelb, aus denen der Kreis der tonfreien und getönten Farben mit allen ihren Übergängen sich erzeugt, Äußerungen von Stoffwechsellätigkeiten der Sehsinns-Substanz erblickt, die sich jeweils wie Dissimilation und Assimilation gegenüberstehen. Dem der Physiologie und Psychologie Fernstehenden mag der fundamentale Gegensatz der beiden Denkweisen nicht ohne weiteres eindringlich sein und darum vielleicht durch ein Gleichnis näher gebracht werden, soweit ein Vergleich hier überhaupt zulässig ist. Es wurde vorhin die Aufmerksamkeit darauf gelenkt, wie verschiedenes unter dem Worte Farbe verstanden werden kann, je nach der Gedankenverbindung, in der es ausgesprochen wird. Ähnliches gilt von dem Gedankeninhalt, den wir mit dem Worte „Sprache“ verbinden. Wir können dabei die Lautbildung im Sinne haben, durch welche die primitiven Menschen gelernt haben, sich zu verständigen; ferner die Wortfindung für Begriffe; und endlich die gesetzmäßige Verbindung der Worte zu ganzen Satzgebilden. Vom einzelnen Laut bis zum fertigen Sprachtypus kann also alles mit dem Worte „Sprache“ gemeint sein. Dementsprechend kann denn auch die Forschung, die wir Sprachwissenschaft nennen, von ganz verschiedenen Seiten aus in Angriff genommen werden. Einmal von der sog. Phonetik aus, indem man die physikalischen Grundlagen der in allen Sprachen wiederkehrenden Lautbildungen untersucht; zweitens vom Standpunkt des Psychologen aus, der die Grundgesetze zu ermitteln sucht, nach denen die Vorgänge der äußeren Wahrnehmung in Einzelbegriffe zerlegt und dann in Form von Wortgefügen wieder vereinigt werden. Der eine Weg beginnt gewissermaßen an der Peripherie, der andere im Zentrum. Überträgt man das Gleichnis auf die physiologische Optik, so sieht man die eine Reihe von Forschern das Problem der Farbenempfindungen ebenfalls gewissermaßen von außen nach innen, die anderen von innen nach außen angreifen. Welches war nun der Weg, auf

dem Goethe zu seinen optischen Studien geführt wurde, was wurde für ihn die Veranlassung, jahrelang seine größten dichterischen Pläne hinter die Beschäftigung mit diesen Grundfragen der Sinnesphysiologie zurückzustellen? Er selbst gibt hierüber am Schlusse des historischen Teils seiner Farbenlehre in der sehr lebhaft und anschaulich geschriebenen „Konfession des Verfassers“ Rechenschaft. Die Malerei war es, die ihn zu diesen seinem Lebensgange fremd erscheinenden Studien führte. Wie sehr er von seiner Jugend an bis in reifere Jahre bemüht war, in der bildlichen Darstellung es bis zu einer gewissen künstlerischen Fertigkeit zu bringen, ist allgemein bekannt. Ja er fühlte sich zur Malerei, zu der er eine nur geringe Anlage hatte, „fast mit größerem Triebe und lebhafterer Leidenschaft gedrängt als zu demjenigen, was ihm von Natur leicht und bequem war“. Und um durch Verstand und Einsicht das auszufüllen, was die Natur ihm versagt hatte, suchte er beim Zeichnen und Kolorieren viel mehr nach technischen Normen, die ihm behilflich sein könnten, „als er nach Regeln in der Dichtkunst gefragt hatte“. Besonders während seines Aufenthaltes in Italien, wo sein künstlerisches Schauen eine völlige Wandlung und Auferstehung erfuhr, wurde ihm das Suchen nach malerischen Gesetzen zu immer lebhafterem Bedürfnis. Hinsichtlich der Harmonie der Formen, der Stellung der Teile, kurz dessen, was wir insgesamt „Komposition“ nennen, gelang ihm dies in befriedigendem Maße, und die bildenden Künstler, mit denen er verkehrte, vermochten ihm auch weitgehend Rechenschaft darüber abzulegen. Sobald man aber an die Farbgebung kam, „schien alles dem Zufall überlassen zu sein und im Theoretisieren über Kolorit, Helldunkel und Harmonie der Farben drehte man sich im wunderlichen Kreise“. Durch sein ständiges Bohren in diesen Fragen sowie durch seine oft geäußerten Paradoxen wurde der Dichter seinen Freunden bald lästig und nur Angelika Kauffmann ließ sich herbei, ihn durch allerhand malerische Experimente auf der Leinwand zu unterstützen.

Wir sehen also: die letzte höchste Stufe der Betrachtungsweise des Farbenproblems, die psychologische, die bereits nach den Gründen der Harmonie und Disharmonie im Bereiche des Gesichtsinnes fragt, war es, von der Goethe ausging. Das ist ein für die ganze Art seines Denkens so charakteristischer Umstand, daß wir ihn bei unseren Betrachtungen nie aus den Augen lassen dürfen. Aber als Forscher pflegte Goethe stets von Grund aus aufzubauen. Er sah ein, daß man so verwickelten Problemen nur „von der Seite der Natur“ beikommen könne, und so suchte er, nach Weimar zurückgekehrt, alsbald seine physikalischen Kenntnisse auf dem Gebiete der Optik zu erweitern, deren Lücken er, obwohl er auf der Universität, besonders in Leipzig, den üblichen Kursus durchgemacht hatte, deutlich empfand. Vor allem hatte er wohl gehört, daß im Lichte alle Farben sollten enthalten sein, die Newtonschen Grundversuche erin-

nernte er sich dagegen nicht jemals gesehen zu haben. So sucht der Vierzigjährige jetzt in Kompendien Rat und Hilfe, ohne sie zu finden, da es ihm an Mitteln fehlt, die Phänomene sich selbst vor Augen zu führen. Als daher Professor Büttner, von Göttingen nach Jena übersiedelnd, den nötigen optischen Apparat mitbringt, benützt Goethe sofort die Gelegenheit, die erforderlichen Prismen auszuleihen, auch geht er daran, im neuen Hause eine eigene Dunkelkammer herrichten zu lassen. Aber andere Interessen treten dazwischen, die Prismen bleiben unausgepackt im Kasten, bis Hofrat Büttner dringender und immer dringender ihre Rückgabe verlangt und schließlich einen Boten um sie schickt. Schon will sie Goethe, etwas ungehalten über dieses Drängen, aus der Hand geben, da fällt ihm bei, doch wenigstens schnell einen Blick durch sie zu tun. In dem weißgetünchten Zimmer, in dem er sich befindet, vermeint er nach der Newtonschen Theorie die ganze Wand in den Farben des Regenbogens sehen zu sollen, und ist maßlos erstaunt darüber, daß überall nur an den Grenzen von Hell und Dunkel Farbsäume zu sehen sind, die großen Flächen aber ihre Weiße behalten; also etwas, was heute jedem Schüler aus dem grundlegenden Physikunterricht bekannt ist. Goethe aber ist von der Erscheinung aufs tiefste betroffen, und „wie durch einen Instinkt“ spricht er halblaut vor sich aus, die Newtonsche Lehre müsse falsch sein. Mit solcher Gewalt ergreift ihn dieses Aperçu „wie eine inokulierte Krankheit“, daß der Irrtum ihn zeitlebens nicht mehr losläßt. Die Prismen, die schon auf dem Wege die Treppe hinunter sind, werden zurückgeholt und dem Besitzer durch mancherlei Überredungen und Gefälligkeiten ihr längeres Ausleihen abgeschmeichelt. Nun beginnt ein rastloses, mit derjenigen rührenden Sorgfalt durchgeführtes Experimentieren, die dem von so tiefer Ehrfurcht vor der Natur erfüllten Forscher Goethe stets eigen war. Nichts nützt es, daß ein zu Rate gezogener Physiker die Belehrung gibt, jene Erscheinungen beim Durchblicken durch ein Prisma seien längst bekannt und erklärten sich ganz einfach aus den stufenweise übereinandergeschobenen Spektrallichtern. Goethe hört daraus nur das alte ihm wider den Sinn gehende „Credo“ heraus, das weiße Licht solle aus sämtlichen farbigen zusammengesetzt sein. Er ist aufs tiefste davon durchdrungen, daß dies falsch sein müsse, interessiert alsbald die bedeutendsten Geister seiner Umgebung für seine Ideen, unter anderen den Herzog Karl August und Schiller, die ihn aufs lebhafteste unterstützen, und so erwächst aus scheinbar fundamentalstem Irrtum eine zwanzigjährige Beschäftigung mit dem Gegenstande, die ihn zum fanatischen, von den Physikern oftmals bespöttelten Gegner des großen Newton macht und doch Früchte von einer Bedeutung zeitigt, daß wir uns heute noch mit ihnen zu beschäftigen veranlaßt finden.

Es ist nicht möglich, in der Kürze einer Stunde den ganzen Entwicklungsgang der optischen Studien Goethes, die Stufenreihe ihrer Publikation zu verfolgen, obwohl es von größtem Reize ist, sie durch die an Wuchse immer bedeutender werdenden Veröffentlichungen zu begleiten, die anfänglich in den 2 schmalen Heften des Jahres 1791 und 1792 den ihnen für den Kreis der Physiker besonders gefährlichen Titel „Beiträge zur Optik“ trugen. Wir wollen uns für unsere heutige Betrachtung an das ganze fertige Werk halten, wie es am sorgfältigsten in den 6 Bänden der großen Weimaraner Ausgabe gesammelt vor uns liegt. Dem eigentümlichen pantheistischen Positivismus, der Goethes ganze Naturanschauung durchzieht, entsprang es, daß er die unmittelbare Verwandtschaft des Lichtes und des Auges als etwas „unleugbar Gegebenes“ empfand, ja sich sogar beide als „eins und dasselbe“ zu denken vermochte. Die Verse:

„Wär nicht das Auge sonnenhaft,
Wie könnten wir das Licht erblicken?
Lebt nicht in uns des Gottes eigne Kraft,
Wie könnt uns Göttliches entzücken?“

sind von Goethe-Biographen, besonders von denen, die über ihn als Naturforscher schrieben, fast bis zum Überdruß zitiert worden. Man bedachte aber meist nicht, daß es nur in deutsche Reime von dem Dichter übertragene Worte des neoplatonischen Mystikers Plotinus sind. Er selbst drückt den Gedanken in seiner Farbenlehre in viel schönerer und uns fast modern anmutender Weise aus, indem er sagt: „Das Auge hat sein Dasein dem Licht zu danken. Aus gleichgültigen tierischen Hilfsorganen ruft sich das Licht ein Organ hervor, das seines Gleichen werde, und so bildet sich das Auge am Lichte für's Licht.“ So ist ihm das Sinnesorgan selbst ein Stück Seele und er erhebt zum ersten Grundsatz seiner Methodik, die Sinnesempfindungen als solche zu untersuchen.

Mit vollem Bedacht stellt er daher in seiner Farbenlehre die sogenannten physiologischen Farben obenan, weil sie, „die dem Auge völlig zugehören, das Fundament der ganzen Lehre machen“. Es sind das diejenigen Erscheinungen, die wir heute unter dem Namen der Kontrastphänomene und der Abhängigkeit der Farbenempfindungen von der Stimmung des Sehorgans zusammenzufassen pflegen. Wohl war ein Teil dieser Phänomene schon vor Goethe bekannt, so hatten insbesondere Jurin und Buffon die konträr gefärbten Nachbilder nach fixierender Betrachtung farbiger Objekte, das dunkle Nachbild eines hellen, das helle eines dunklen Gegenstandes, sowie das farbige Abklingen der Blendungsbilder der Sonne ganz richtig beob-

achtet und beschrieben. Sie sahen aber darin mehr ein Kuriosum, eine Täuschung oder etwas Nebensächliches, weshalb sie diese Farben als „colores adventicii, imaginarii oder phantastici“, bzw. als „couleurs accidentelles“ bezeichneten. Ja selbst der Jesuitenpater Scherffer, der bei weitem die eindringendsten Untersuchungen über die einschlägigen Phänomene vor Goethe machte und deren Gesetzmäßigkeit durchaus erkannte, beeinträchtigte seine Darstellung dadurch, daß er den von Buffon gewählten Namen „zufällige Farben“ nicht aufzugeben wagte. Im übrigen führte er die farbigen Nachbilder – hierin ein Vorgänger Helmholtzs – auf Ermüdung der betreffenden Netzhautstelle durch die Reizfarbe zurück. Goethe dagegen nannte die Nachbilderfarben „physiologische“, weil sie dem gesunden Auge angehören und sich dem Aufmerksamen überall, ja bis zur Unbequemlichkeit zeigen. Wie störend es wirken kann, wenn man sich allzu sehr geschult hat, die ständig auftretenden Nachbilder zu beobachten, weiß jeder, der sich selbst mit physiologischer Optik beschäftigt hat, und es zwingt uns ein Lächeln ab, nach mehr wie 100 Jahren zu lesen, wie Schiller, der eifrige Apostel Goethes in der Farbenlehre, es verwünschte, „daß er nun überall erblicke, wovon ihm die Notwendigkeit bekannt geworden“.

Aber zurück zu Goethes Darstellung! Noch heute entzückt es den auf dem einschlägigen Gebiete Erfahrenen, die nicht ganz 50 Seiten zu lesen, in denen Goethe die physiologischen Farben abhandelt. So wunderbar anschaulich, so liebevoll treu ist die Schilderung des großen Beobachters. Und nicht nur, daß er den Kreis der bisherigen Erfahrungen bedeutend erweitert – ich will nur auf seine klassische Schilderung der farbigen Schatten, des sogenannten Blitzens der Blumen, des Florkontrastes sowie der gegenseitigen Erhöhung von Gegenfarben im Nach- und Nebeneinander hinweisen –, nein, indem er die Zweiheit des simultanen und sukzessiven Farbengegensatzes findet und doch ihren einheitlichen Ursprung aufdeckt, gibt er die noch bis auf den heutigen Tag gültige Einteilung und Deutung. Ja er überholt gewissermaßen schon Helmholtz und nähert sich dem großen Grundgedanken Ewald Herings. Die Farbe, die wir heute als Kontrastfarbe bezeichnen, ist nach ihm die vom Auge „geforderte“. „Das Auge eines Wachenden – so sagt er – äußert seine Lebendigkeit besonders darin, daß es durchaus in seinen Zuständen abzuwechseln verlangt, die sich am einfachsten von Dunkeln zum Hellen und umgekehrt bewegen. Das Auge kann und mag nicht einen Moment in einem besonderen, in einem durch das Objekt spezifizierten Zustande identisch verharren. Es ist vielmehr zu einer Art von Opposition genötigt, die, indem sie das Extreme dem Extremen entgegensetzt, das Entgegengesetzte verbindet und in der Sukzession sowohl als in der Gleichzeitigkeit nach einem Ganzen strebt.“ Erst in dieser aus sich selbst hervorgebrachten Gegenwirkung beweist das Organ „sein

Recht, das Objekt zu fassen“. Das gilt von den bunten Farben ebenso wie von Weiß und Schwarz. So „fordert Gelb das Violette, Orange das Blaue, Purpur das Grüne und umgekehrt“. ¹⁸⁴ Wenn das Auge eine dieser Farben erblickt, „wird es sogleich in Tätigkeit gesetzt und es ist seiner Natur gemäß, auf der Stelle eine andere, so unbewußt als notwendig hervorzu- bringen, welche mit der gegebenen die Totalität des ganzen Farbenkreises enthält“. Und diese gesetzliche Abhängigkeit besteht im Nacheinander wie im Nebeneinander. Denn, „malt sich auf einem Teile der Netzhaut ein farbiges Bild, so findet sich der übrige Teil sogleich in einer Disposition, die bemerkten korrespondierenden Farben hervorzubringen“. Kaum schöner könnte heute die physiologische Abhängigkeit der Gegenfarben voneinander bzw. ihre Zusammengehörigkeit zum Ausdruck gebracht werden. Wie wir sie mit Hering heute als den Bewußtseinsinhalt gegensinnig verlaufender Stoffwechsel-Vorgänge der Sehsinnssubstanz auffassen, so sind sie für Goethe Taten und Leiden des Auges, gleichwie die Farben nach ihm schlechthin Taten und Leiden des Lichts sind. „Wir glauben“, so führt er aus, „hier die große Regsamkeit der Netzhaut zu bewerkten und den stillen Widerspruch, den jedes Lebendige zu äußern gedrungen ist, wenn ihm irgendein bestimmter Zustand dargeboten wird. So setzt das Einatmen schon das Ausatmen voraus und umgekehrt, so jede Systole ihre Diastole. Es ist die ewige Formel des Lebens, die sich auch hier äußert“. In immer wieder neuen Variationen behandelt er das gleiche Thema. Alle Naturerscheinungen sind ihm der Ausdruck eines steten Wechsels von Entzweigung und Vereinigung, und in diese seine gesamte Auffassung von der belebten und unbelebten Natur ordnet er auch das Auge und die Phänomene des Gesichtssinnes ein. Denn, um weiter seinen Worten zu folgen: „So mannigfaltig, so verwickelt uns oft diese Sprache der Natur scheinen mag, so bleiben doch ihre Elemente immer dieselben. Mit leisem Gewicht und Gegengewicht wägt sich die Natur hin und her und so entsteht ein Hüben und Drüben, ein Oben und Unten, ein Zuvor und Hernach, wodurch alle die Erscheinungen bedingt werden, die uns im Raum und in der Zeit entgentreten. Indem man aber jenes Gewicht und Gegengewicht von ungleicher Wirkung zu finden glaubt, so hat man auch dieses Verhältnis zu bezeichnen versucht. Man hat ein Mehr und Weniger, ein Wirken ein Widerstreben, ein Tun ein Leiden, ein Vordringendes ein Zurückhaltendes, ein Heftiges ein Mäßigendes, ein Abstoßen und Anziehen, ein Männliches ein Weibliches, überall bemerkt und genannt; und so entsteht eine Sprache, eine Symbolik, die man auf ähnliche Fälle als Gleichnis, als nahver-

[¹⁸⁴] Daß Goethe nicht Blau und Gelb als Gegenfarben erkannt hat, liegt, wie ich mich im Goethe-Nationalmuseum überzeugen konnte, an dem von ihm benützten unreinen Pigmentfarben, einem grünlichen Gelb und einem grünlichen Blau, die im Nachbild Violett und Orange ergeben. Die Originalpapiere Goethes sind noch in kleinen Mustern erhalten, aber nicht öffentlich ausgestellt. Herrn Direktor Wahl bin ich für ihre Zugänglichmachung zu besonderem Danke verpflichtet.

wandten Ausdruck, als unmittelbar passendes Wort anwenden und benutzen mag. Diese universellen Bezeichnungen, diese Natursprache auch auf die Farbenlehre anzuwenden, diese Sprache durch die Farbenlehre, durch die Mannigfaltigkeit ihrer Erscheinungen zu bereichern, zu erweitern und so die Mitteilung höherer Anschauungen und den Freunden der Natur zu erleichtern, war die Hauptabsicht des gegenwärtigen Werkes“.

So urteilt der Sechzigjährige über den wesentlichsten Inhalt seines zwei Jahrzehnte währenden Schaffens. In der Mitte des 19. Jahrhunderts verdammt man solche Sätze und warf sie zu der mit Recht lange leidenschaftlich bekämpften und dann überwundenen Naturphilosophie. Wir späteren Nachfahren lesen sie mit Ergriffenheit. Denn in so wunderliche Irrtümer Goethe diese seine Grundauffassung der Natur auf physikalischem Gebiete verstricken sollte, für das lebende Auge hatte er weitschauend den in der Tiefe schlummernden Kern einer Wahrheit erspürt, deren Erkenntnis sich erst ein Jahrhundert später in vollem Umfange Bahn brechen sollte, hatte Gedanken angedeutet, die noch heute in der Sinnes- und Nervenphysiologie im weitesten Sinne fruchtbringend wirken. Für ihn beruhte der Simultankontrast nicht, wie noch für Helmholtz, auf einer Urteilstäuschung, sondern er sah darin den charakteristischen Ausdruck der Lebendigkeit der Netzhaut. „Gotteslästerung“ schien es ihm „zu sagen, daß es einen optischen Betrug gibt“, und mit Recht durfte er sich rühmen, „dasjenige, was man sonst Augentäuschung zu nennen pflegte, als Tätigkeiten des gesunden und richtig wirkenden Auges gerettet zu haben: zu Ehren unserer Sinne!“.

„Denn Sinnen hast du dann zu trauen,
Kein Falsches lassen sie dich schauen.“

Hierin liegt die fundamentale Bedeutung von Goethes Untersuchungen über die von ihm als „physiologische“ bezeichneten Farben. Schon daß er sie „als Anfang und Ende aller Farbenlehre“ zum Ausgangspunkt seiner Darstellung nahm, war eine wissenschaftliche Tat. Wäre von seiner ganzen Farbenlehre nichts übrig geblieben als dieser einleitende Teil, man würde heute nur mit Bewunderung von der kleinen Schrift sprechen. – Aber Goethe erstrebte noch mehr und Größeres.

Sein Prinzip, in allem Naturgeschehen dem Gesetz der Stetigkeit nachzuspüren, will er auch auf die Farbenlehre anwenden. Daß die Natur keine Sprünge mache, ist ihm Dogma; immer wieder betont er, die einzelne Beobachtung gälte nur im Zusammenhange und es seien „die

Übergänge, worauf alles ankomme“. So gleitet er denn in seiner Betrachtungsweise von den „physiologischen“ unmerklich zu den „physischen“ Farben über, die nach ihm „nur um einen geringen Grad mehr Realität haben“ und von diesen zu den „chemischen“, den Körperfarben. Von der Gegensätzlichkeit der Farbenempfindungen im Auge durchdrungen, sucht er eine solche Polarität – für die ihm Magnetismus und Elektrizität Musterbeispiele sind – auch außerhalb des Organismus und bemüht sich, auch die Farbenwelt außer uns auf zwei gegensinnige Grundprozesse zurückzuführen. Der große Entwicklungsgedanke, das Suchen nach einem in allem Wechsel der Erscheinungen sich unveränderlich erhaltenden Typus, das ihn in der Biologie zu so bedeutenden Entdeckungen geführt hatte, hier versagen sie ihm den Dienst und verleiten ihn auf Abwege, sobald er sie auf das Gebiet der Physik übertragen will. Nichts Geringeres unternimmt er, als stetigen Ganges die breite Kluft zu überschreiten, die zwischen der physikalischen Natur des Reizes und dessen psychischem Korrelat, d.h. dem Bewußtseinsinhalt liegt, mit dem der lebende Organismus den Reiz beantwortet. Da Weiß eine einheitliche Empfindung ist, und allen Farben subjektiv etwas Schattiges anhaftet, so können nach ihm im Sonnenlichte auch physikalisch unmöglich die Farben enthalten sein. Diese sollen vielmehr aus einer Vermischung von Licht und Finsternis entstehen. Aus an sich durchaus zutreffenden Beobachtungen über die Farben trüber Medien und über die atmosphärischen Farben gelangt er zu dem „Urphänomen“, das ihm das Alpha und Omega aller physikalischen Farbenentstehung wird. Ein beleuchtetes Trübes vor dem Dunkeln erscheint blau, ein vom Hellen durchleuchtetes Trübes gelb. Die Erscheinung vermag sich zu steigern, auf der einen Seite zum Violett, auf der anderen zum Rot; aus der Mischung von Blau und Gelb aber entsteht das Grün, von Violett und Rot der Purpur. So entwickelt sich ihm nach den zwei Grundregeln der Polarität und Steigerung der ganze Kreis der Farben. Hören wir Goethes eigene Worte: „Wir sehen auf der einen Seite das Licht, das Helle, auf der anderen die Finsternis, das Dunkle, wir bringen die Trübe zwischen beide und aus diesen Gegensätzen, mit Hilfe gedachter Vermittlung, entwickeln sich, gleichfalls in einem Gegensatz, die Farben.“ Das ist das Gesetz, dem nach Goethe alle physischen Farben ihre Entstehung verdanken sollen, das sich nicht durch Worte und Hypothesen dem Verstande, sondern nur durch die Phänomene selbst der Anschauung offenbart. Urphänomene nennt er sie darum, weil nichts in der Erscheinung über ihnen liegt. Der Naturforscher begnüge sich mit ihnen und „lasse sie in ihrer ewigen Ruhe und Herrlichkeit dastehen!“

Nichts ist charakteristischer für den Naturforscher Goethe, als daß er auch da, wo er sich auf physikalisches Gebiet begibt, die sinnliche Anschauung obenanstellt, sich ganz von ihr leiten

läßt. Ja er hebt besonders hervor, daß er „die Farbenlehre durchaus von der Meßkunst, d.h. der Mathematik entfernt zu halten gesucht“ habe, von deren Seite er, wie er entschuldigend hinzusetzt, sich auch „keiner Kultur rühmen“ könne. Umso wunderbarer ist seine Beobachtungstreue. Noch heute erfaßt uns Rührung, wenn sich im Weimarer Goethe-Haus die Schränke öffnen und man sieht, mit welcher Ausdauer, Sorgfalt und unendlicher Liebe Goethe alles zusammengetragen hat, was dazu dienen konnte, sein „Urphänomen“ von einer neuen Seite zu beleuchten und betrachten, oder wenn man bei der Lektüre des historischen Teiles seiner Farbenlehre aus seiner Darstellung die Genugtuung und innere Freude herausklingen hört, sobald er, wie in Aristoteles, Leonardo da Vinci und anderen Großen der Vorzeit, Vorläufer seiner Ideen findet. In der Tat, das Verdienst, alle Erscheinungen von der blauen Farbe des Himmels bis zu der dünner Seifenspirituslösungen, oder von der gelbroten Farbe der untergehenden Sonne bis zu der des angerauchten Glases treu beobachtet und unter einen einheitlichen Gesichtspunkt gebracht zu haben, wird man dem Dichter nicht bestreiten. Und noch gern lassen wir die Schönheit seiner Verse auf uns wirken:

„Wenn der Blick an heitern Tagen
Sich zur Himmelsbläue lenkt,
Beim Siroc der Sonnenwagen
Purpurrot sich niedersenkt,
Da gebt der Natur die Ehre,
Froh, an Aug` und Herz gesund,
Und erkennt der Farbenlehre
Allgemeinen ew'gen Grund.“

Aber kein Physiker wird ihm beipflichten, daß die Erscheinungen an den trüben Medien dem Fundamentalversuch Newtons gegenüberständen wie das „Einfache“ dem „Zusammengesetzten“. Denn die Analyse der Gesetze der diffusen Zerstreung des Lichtes an ultramikroskopischen Teilchen, um die es sich bei den Farben trüber Medien handelt, bereitet in vieler Beziehung dem mathematischen Optiker noch heute nicht unbeträchtliche Schwierigkeiten.¹⁸⁵

[¹⁸⁵] Irrtümlicherweise rechnete Goethe übrigens auch gewisse Lumineszenz-Erscheinungen zu der Wirkung trüber Mittel, wie die Fluoreszenz von Aufgüssen der Roßkastanienrinde und diejenige der zarten mit Metallsalzzusätzen hergestellten dünnen Glasflußüberzüge der sog. „Wiener und Karlsbader Trinkgläser“. Gerade die letzteren schienen ihm die vollkommenste Offenbarung seines Urphänomens, die er nicht müde ward, seinen Besuchern zu zeigen, und von denen er eines dem Philosophen Hegel verehrte, der zu den wenigen Anhängern seiner Farbenlehre gehörte. Zufälligerweise kamen Goethe nur solche fluoreszierende Substanzen

Goethe aber schien es der Hauptfehler der optischen Forschung nach Newton zu sein, „ein abgeleitetes Phänomen an die obere, das Urphänomen an die niedere Stelle gesetzt“ zu haben. Ein Lichtstrahl ist für ihn etwas nicht Vorstellbares, darum sieht er in der Anwendung der dunklen Kammer und des schmalen Spaltes geheime Kniffe des großen Physikers, die er nicht müde wird, in Vers und Prosa zu bespötteln und zu bekämpfen; und selbst wo er Newtons Versuchsanordnung folgt, erweitert er den Spalt und bekommt daher kein genügend auseinandergezogenes Spektrum. Viel zuverlässiger erscheint ihm aber die subjektive Methode, das Prisma selbst vor das eigene Auge zu halten. Er verfertigt sich eine Unzahl weißer Figuren auf schwarzem Grunde oder schwarzer auf weißem. Überall sieht er nun die farbigen Säume und gemäß seiner Lehre von den trüben Mitteln erklärt er sie in der Weise, daß durch das Prisma das Bild verrückt und gewissermaßen ein trübes Scheinbild über das wahre herübergeschoben werde. So entstehe Blau und Violett, wo der helle Rand des Nebenbildes über den schwarzen Grund, Gelb und Rot, wo der dunkle Rand über den hellen Grund herübergeführt werde; ferner Grün, wo Gelb und Blau, Purpur wo Violett und Rot sich überdecke. In gleicher Weise leitet er die sog. „katoptischen, paroptischen und entoptischen“ Farben, d.h. diejenigen Erscheinungen, die durch Interferenz an dünnen Schichten, bei der Beugung oder der Polarisation des Lichtes entstehen, nach dem Gesetz der Trübe bzw. aus Nebenbildern ab.

Wir wollen davon Abstand nehmen, dem Dichter weiter durch den Irrgarten seiner optischen Vorstellungen zu folgen. Physikalisch sind sie unhaltbar, denn die Verschiebung der Gegenstände bei Durchsicht durch ein Prisma ist nur eine virtuelle, die Bilder ändern für uns nur ihren geometrischen Ort und ihnen die materielle Wirkung eines trüben Mittels beizulegen ist ein Unding, etwa in gleicher Weise, als wollte sich jemand am Spiegelbild eines Ofens wärmen. So hat es etwas Beklemmendes, sich durch das System von Irrtümern hindurchzulesen, das den größten Teil des didaktischen und fast den ganzen polemischen Teil der Farbenlehre durchzieht. Zwar wird man immer wieder durch die Treue und Sorgfalt der Beobachtung erfreut, um so mehr aber überwiegt das peinigende Empfinden, daß Goethe zu vielen seiner

unter die Hände, die im durchfallenden Lichte gelb, im auffallenden blau erschienen und so ordneten sie sich scheinbar seiner Theorie ein, wie denn die Kenntnis der Fluoreszenz (sie datiert erst von Brewster und Stokes) jener Zeit noch mangelte. – Besonders hoch schätzte Goethe auch die kleine Napoleon-Büste aus Opalglas, die ihm Eckermann 1830 aus Straßburg zugesandt hatte. Bis zu seinem Tode stand sie dauernd auf seinem Schreibtisch derart vor einem Spiegel, daß er gleichzeitig mit einem Blick die gelbrote Farbe im durchfallenden, die blau-violette im auffallenden Lichte vor Augen haben konnte. Noch heute findet sie sich unverändert in Goethes Arbeitszimmer im Weimarer Goethe-Haus am gleichen Platze.

falschen Schlüsse nur darum kam, weil er nie mit im physikalischen Sinne reinen Lichtern, sondern fast stets mit unreinen Pigmentfarben arbeitete. Wohl müssen wir ihm zugute halten, daß es Newton selbst mit seiner Vorrichtung noch nicht gelungen war, völlig reine spektrale Lichter zu isolieren. Das sollte erst Helmholtz vorbehalten bleiben. Darum sehen wir in der tatsächlichen Beobachtung Goethe an manchen Stellen gegen Newton Recht behalten; aber das physikalische Genie des letzteren hatte auch aus nicht ganz reinen Versuchen das Wesentliche herausgesehen, wo Goethe, in seiner leidenschaftlichen Polemik befangen, am Nebensächlichen haften blieb. Freilich dürfen wir nicht vergessen, daß uns heute solch Urteil leicht wird, während zu Goethes Zeit tatsächlich manch neue optischen Funde an der Richtigkeit Newtonscher Anschauungen zweifeln lassen konnten, vor allem die Entdeckung der Achromasie, d.h. der Möglichkeit, Brechung und Dispersion voneinander weitgehend unabhängig zu gestalten. Hiermit fiel die Behauptung Newtons von der Unerreichbarkeit farb- und achromatischer Abbildung, die gewissermaßen den Ausgangs- und Endpunkt seines ganzen optischen Werkes gebildet hatte, und Goethe kann sich daher in seinem polemischen Teile nicht genug tun, die Herstellung achromatischer Objektive gegen den großen englischen Physiker ins Feld zu führen. Ebenso muß man Goethe vom Standpunkt seiner Zeit Billigkeit widerfahren lassen, wenn er Grün, obwohl er selbst wahrnimmt, „daß das Auge darauf wie auf einem Einfachen ruhe“, für eine Mischfarbe hält und sie aus Gelb und Blau entstehen läßt. Es war das die Meinung aller seiner Zeitgenossen und erst ein halbes Jahrhundert später wurde von Helmholtz der Grund aufgedeckt, warum bei Pigmenten die Mischung von Blau und Gelb Grün, bei Spektrallichtern Weiß ergeben kann. Gerade aber die ihm einwandfrei erscheinende Entstehung von Grün aus Gelb und Blau ist für Goethe entscheidend. Großen Wert legt er darauf, daß diese Farbe sich im Newtonschen Versuch erst eine Strecke hinter dem Prisma bilde, die Spektralfarben also nichts Fertiges, sondern etwas Werdendes, von der Brechung im Prisma Unabhängiges seien. Die einfache mathematische Berechnung, bzw. die lineargeometrische Konstruktion, welche die allmähliche Gruppierung der dispergierten Strahlen als etwas Selbstverständliches aufdeckt, ist ihm unzugänglich und seinem Denken wesensfremd, das überhaupt nur dasjenige anerkennt, was wir wahrzunehmen vermögen. Hier war seinem Genius die Grenze gezogen. Rein auf die mathematische Analyse sich stützende Hypothesen dünken ihm selbst bei physikalischen Problemen unfruchtbar, weil sie das Wesen der Dinge nicht erschöpfen. „Die große Aufgabe“, so sagt er, „wäre, die mathematisch-philosophischen Theorien aus den Teilen der Physik zu verbannen, in welchen sie Erkenntnis anstatt sie zu fördern, nur verhindern.“ Darum geht er achtlos, ja ablehnend an bedeutenden Fortschritten der physikalischen Optik vorüber, die noch in seine Zeit fallen, wie z.B. die Entdeckung der Fraun-

hoferschen Linien, während er den Gang der morphologischen Wissenschaft bis in sein höchstes Alter mit lebhaftester Teilnahme und klarstem Urteil verfolgt.

So müßig es auf der einen Seite vielleicht erscheinen mag, so entbehrt es doch auf der anderen nicht des Reizes, sich für einen Augenblick auszumalen, wie Goethe sich wohl dazu gestellt haben würde, wenn er noch die Entwicklung der Physik in unserer Zeit erlebt, wenn er erfahren hätte, daß jenseits des unserem Auge sichtbaren Spektrums sich der Forschung nach beiden Seiten eine unendliche Kette ähnlicher als Schwingungsvorgänge auffaßbarer Zustände erschlossen habe, von den Hunderte von Metern langen elektrischen Wellen über die thermischen bis zu den nur den zehnmillionsten Bruchteil eines Millimeters und weniger messenden Wellen der Röntgen- und Gamma-Strahlen, und daß gewissermaßen aus dieser etwa 50 Oktaven umfassenden Tonleiter das Auge nur den verschwindend kleinen Teil von einer Oktave als Licht wahrzunehmen veranlagt sei.¹⁸⁶ Ihm, der nicht nur an die Zuverlässigkeit, sondern auch an die Zulänglichkeit unserer Sinne glaubte, wäre die Anerkennung solcher Erfahrungsergebnisse gewiß nicht leicht gefallen. Und doch finden sich auch bei ihm schon vereinzelt Andeutungen oder Ahnungen eines gewissen Zusammenhanges, zum mindesten eines Parallelismus zwischen dem Wesen des Lichtes und dem der Elektrizität wie des Magnetismus.¹⁸⁷ Aber das Vermögen zu demjenigen abstrakten Denken, dem die moderne Physik ihre glänzende Entwicklung zu danken hat, es war dem großen Dichter nicht in dem Maße von der Natur gegeben, um ihn auf dem Gebiete der mathematischen Physik heimisch oder gar produktiv werden zu lassen. Im Gegenteil, es war etwas in seiner Natur, was sich dem widersetzte und oft mit Heftigkeit dagegen aufstand. Seine Schriften zur Naturwissenschaft und der polemische Teil der Farbenlehre sind voll von hierfür charakteristischen, oft leidenschaftlichen Äußerungen. Und doch würden wir fehl gehen, seinen Widerspruch gegen die „Meßkunst“, wie es oft von oberflächlichen Betrachtern geschehen ist, allein auf mangelhafte Veranlagung zur mathematisch-analytischen Denkweise zurückzuführen. Die Ursache liegt

[¹⁸⁶] Selbst im Bereich dieser einen Oktave von Wellenlängen wirkt übrigens unser Auge, wie wir heute wissen, keineswegs im Sinne eines exakten physikalischen Reagenten. Ja der Besitz eines derartigen Organs würde für seinen Träger nicht einmal wünschenswert, d. h. ein Parallelgehen der Empfindung mit der Stärke und Art des Reizes dem Erkennen und Wiedererkennen der Außendinge durchaus nicht dienlich sein. Solches wird vielmehr erst möglich durch die der Sehinnsubstanz innewohnenden physiologischen Eigenschaften der Adaptation und der Kontrastreaktion, welche es ermöglichen, den Gegenständen in gewissem Grade Eigenhelligkeit und Eigenfarbe zuzuschreiben und aus der ungenauen dioptrischen Abbildung scharfe Konturen zu entnehmen.

[¹⁸⁷] Gespräch mit Riemeier 1806

tiefer. Was Goethe letzten Endes so instinktiv ablehnt, das ist der Ausbau eines rein mathematisch-physikalischen Weltbildes. Entgegen seinem Zeitgenossen Kant, der „in jeder Naturlehre nur so viel eigentliche Wissenschaft anerkennt, als darin Mathematik anzutreffen ist“ verwandelt ihm „mechanische Formeln das Lebendige in ein Totes“. In Hinblick auf die theoretische Physik sagt er, „die Wissenschaft geht darauf aus, sich an die Stelle der Natur zu setzen und wird nach und nach so unbegreiflich als diese selbst“. Er mißkennt, daß es Aufgabe der Physik sein und bleiben muß, unerbittlich die mathematische Formel des Weltbildes bis zu Ende zu denken, wie wir es in der Gegenwart in konsequenterer Weise versucht sehen, als es wohl je ein Zeitalter bisher erlebt hat. Aber wessen wir uns alle dabei bewußt sind, die grandiose Einseitigkeit solchen Weltbegreifens, sie ahnte Goethe schon fast unbewußt voraus und ihr widersetzte er sich mit allen Fasern seines Geistes. „Die Natur des Lichtes wird nie ein Sterblicher aussprechen, und sollte er es können, so würde er von niemandem, so wenig wie das Licht, verstanden werden.“ Das ist das Motto, das über aller seiner Polemik schwebt und das uns selbst mit seinen größten physikalischen Irrungen bis zu einem gewissen Grade zu versöhnen vermag. „Quantität und Qualität“ sind ihm „die zwei Pole des erscheinenden Daseins“. Den Mathematiker sieht er aber „nur auf das Quantitative angewiesen“, während er durchaus sich zum sinnlich Anschaubaren hingezogen fühlt und sich dieser Einstellung seines Wesens auch voll bewußt ist; gleich seinem Thürmer Lynkeus im Faust „Zum Sehen geboren, zum Schauen bestellt“. Darum durfte er sich – wie er mit der ihm eigenen Zurückhaltung von sich selbst sagt – „seine Anlagen und Verhältnisse zu Rate ziehend“ gar früh schon das Recht anmaßen, „die Natur in ihren einfachsten geheimsten Ursprüngen, sowie in ihren offenbarsten am höchsten auffallenden Schöpfungen, auch ohne Mitwirkung der Mathematik zu betrachten, zu erforschen, zu erfassen“. Hierin lag seine Beschränkung, aber auch seine Größe. Denn wohl nie war einem Sterblichen reicher die Gabe der Beobachtung und des gegenständlichen Denkens geworden. Ihr haben wir alle seine Leistungen auf dem Gebiete der Biologie zu verdanken, ihr alles, was sich in der Farbenlehre als bedeutend und fruchtbringend erwiesen. Geirrt hat darum Goethe, wenn er immer wieder aussprach, seine Gegner könnten sich gebärden wie sie wollten, „aus der Geschichte der Physik brächten sie seine Farbenlehre nicht hinaus“. In die Physik hat sein Buch nie Einzug halten können und wird es auch niemals vermögen. Denn selbst die weitest ausschauende Phantasie vermag sich nicht vorzustellen, wie je eine Brücke zwischen Physik und Goethescher „Optik“ geschlagen werden könnte. Wohl darf kein ernst Denkender sich unterfangen, die Entwicklung einer Wissenschaft vorausbestimmen zu wollen, und am wenigsten kann dies gewagt werden in einem Augenblicke, wie dem gegenwärtigen, wo die Lehre von der strahlenden Energie vor neuen

Problemen steht, indem der Versuch, auch in sie die Quantentheorie einzuführen, mit dem Dogma von der allseitigen gleichmäßigen Ausbreitung der elektromagnetischen Energie im Sinne der Huygensschen Wellentheorie in wesentlichen Punkten in Konflikt gerät. Aber selbst bei der an sich ganz unwahrscheinlichen Annahme, daß es gelingen möchte, die kontinuierliche Stufenfolge der Wellenlängen (Farben im physikalischen Sinne) auf einzelne Grundvorgänge zurückzuführen, würde zwischen den Gesetzen der Ausbreitung elektromagnetischer Feldstärken und den Goetheschen, mathematisch gar nicht zu diskutierenden optischen Phantasien keine andere Beziehung als bestenfalls die einer ganz vagen Analogie bestehen, viel lockerer Natur als etwa diejenige zwischen der Hypothese der Lichtquanten und der alten Newtonschen Emissionstheorie. Darum ist es wertlos und irreführend, wenn immer wieder in Laienkreisen mit dem Gedanken gespielt wird, die Physiker könnten einst zu Goetheschen Lehren zurückkehren. In der Physik ist seine Farbenlehre verschollen, unsterblich und lebendig geblieben aber in der Physiologie!

So hat er denn auch Schüler nie unter den Physikern gefunden, aber drei der größten Sinnesphysiologen: Purkinje, Joh. Müller und Ewald Hering haben bewußt auf ihm gefußt und weitergebaut. Die Widmung von Purkinjes zweitem Band der „Beobachtungen und Versuche zur Physiologie der Sinne“ (1825) und die Worte tiefster Verehrung und Anerkennung in Joh. Müllers „Vergleichende Physiologie des Gesichtssinnes“ (1826) sind Dokumente dessen für alle Zeit.

Auch der einzige unmittelbar von Goethe angeleitete Schüler, der ihn voll verstand, ja über ihn hinausging, wurde vorwiegend durch den großen biologischen Grundgedanken der Farbenlehre gefesselt: Arthur Schopenhauer. Im Jahre 1813 hatte der 64jährige Dichter im Hause der begabten Schriftstellerin Johanna Schopenhauer deren Sohn, den 25jährigen jungen Doktor der Philosophie kennen gelernt, dessen soeben erschienene Promotionsschrift: „Über die vierfache Wurzel des Satzes vom zureichenden Grunde“ bereits seine Aufmerksamkeit erregt hatte. An dem „merkwürdigen und interessanten jungen Mann“ Gefallen findend und seine ungewöhnliche Begabung sofort erkennend, führte er ihn in die Farbenlehre ein, die, obwohl einige Jahre zuvor zum Abschluß gebracht, ihm immer noch in gleichem Maße am Herzen liegt, und durch diesen Zutrauensbeweis des „göttlichen Goethe“ wie durch den Gegenstand selbst hingerissen, widmet der junge Philosoph sich ihm mit Feuereifer. Was ihn anzieht, ist vor allem die Goethesche Auffassung der dem Auge selbst innewohnenden, sich in einem Gegensatze fordernden Farben. Aber in ganz anderem Maße von der Kantschen

Lehre von der subjektiven intellektuellen Form aller Erkenntnis durchdrungen, überholt er alsbald den Meister, und auch in wichtigen Fragen der Farbenmischung mit ihm in Konflikt kommend, muß er die erhoffte Anerkennung des bewunderten Mannes zu seinem tiefen Schmerze vermissen. Die im Jahre 1815 von Dresden aus übersandte erste Niederschrift seiner eigenen Gedanken bleibt von Goethes Seite aus unbeantwortet, auch die erste Mahnung bringt nur kurze, auf eine spätere Aussprache vertröstende Zeilen und so wird Schopenhauer von Brief zu Brief dringender. Leidenschaftlich vom dauernden Werte seiner Ideen durchdrungen, fordert er Anerkennung oder Rücksendung, bis schließlich Goethe von dem Selbstbewußtsein und dem offenkundigen Mißtrauen gegenüber dem von ihm gutgemeinten Vorschlag, die Schrift mit Seebeck durchzugehen, verletzt, nach mehrfachen zwar immer wohlwollenden aber ausweichenden Antworten das Manuskript wieder in die Hände seines Autors gelangen läßt. Nun erscheint 1816 die Abhandlung unter dem Titel „Über das Sehn und die Farben“ in Leipzig bei Hartknoch, dem Verleger der „Kritik der reinen Vernunft“ in Druck. Goethe nimmt die Schrift, die als Motto die Worte seines geliebten Spinoza „Est enim verum index sui et falsi“ trägt, in der durch den Verlust seiner Frau tief niedergedrückten weichen Stimmung wohl freundlich auf, er ermuntert Schopenhauer sogar, nicht müde zu werden, das schöne Feld zu bebauen, damit sie beide „vielleicht in einigen Jahren in dem Mittelpunkt wieder zusammen träfen, von dem sie herstammten“, aber er fühlt doch zu sehr den Gegensatz und sich zugleich dem Gegenstand dergestalt entfremdet, daß es ihm „schwer, ja unmöglich fällt, den Widerspruch in sich aufzunehmen, zu lösen oder sich mit ihm zu bequemen“. In einem nur wenige Wochen später geschriebenen Briefe an Staatsrat Schultz spricht er es mit leiser Klage aus, daß sein einstiger Schüler zu seinem Gegner geworden, und die Verse:

„Trüge gern noch länger des Lehrers Bürden,
Wenn Schüler nur nicht gleich Lehrer würden“

oder

„Dein Gutgedachtes in fremden Adern,
Wird sogleich mit dir selber hadern“

sind zweifellos in Beziehung auf Schopenhauer entstanden. So endete in kühlem Auseinandergehen ein Verhältnis, das so viel versprochen hatte. Aber Schopenhauer hat sich in

seiner Verehrung des großen Dichters, des Einzigen, den er neben Kant voll anerkannte, dadurch nicht irre machen lassen. Bis in sein hohes Alter hielt er, wie er von sich selbst sagt, „noch immer ganz allein die Fahne der Goetheschen Farbenlehre hoch empor“. Sein Widmungsblatt im Album der Stadt Frankfurt zu Ehren des Dichters bei der Hundertjahrfeier von dessen Geburtstag legt davon Zeugnis ab und ebenso die zweite Auflage der Abhandlung „Über das Sehn und die Farben“ aus dem Jahre 1854, wo wir den Philosophen trotz aller großen in den vier dazwischen liegenden Jahrzehnten auf dem Gebiete der Optik gemachten Entdeckungen, wie der Fraunhoferschen Linien, sogar als noch verbitterteren Gegner Newtons und noch fanatischeren Verfechter gerade der physikalischen Irrtümer Goethes erblicken.

Wir aber wollen uns an die erste Ausgabe des Jahres 1816 halten, da in ihr bereits alles Wertvolle enthalten ist, was Schopenhauer zur Lehre von den Gesichtswahrnehmungen beigetragen. Das Hauptverdienst des Siebenundzwanzigjährigen ist, daß er zum ersten Male ganz scharf zwischen dem die Sinnesorgane treffenden Reize und dem Bewußtseinsinhalt scheidet, mit dem der Organismus den Reiz beantwortet. Von der Lehre Kants von der subjektiven Form aller Erkenntnis kommend, spricht er es schon in seiner Promotionschrift, noch klarer aber in der Abhandlung „Vom Sehn“ aus, daß alle Anschauung eine intellektuelle sei. „Die Erkenntnis einer objektiven Welt ist das Werk des Verstandes, die Sinne sind bloß die Sitze einer gesteigerten Sensibilität, sind Stellen des Leibes, welche für die Einwirkung anderer Körper in höherem Grade empfänglich sind.“ Zur Anschauung, d.h. zum Erkennen eines Objektes kommt es erst dadurch, daß der Verstand jeden Eindruck, den der Leib erhält, auf seine Ursache bezieht und diese im a priori angeschauten Raum dahin versetzt, von wo die Wirkung ausgeht. Dieser Übergang von der Wirkung auf die Ursache ist nach Schopenhauer ein unmittelbarer, notwendiger, ein Erkenntnisakt des reinen Verstandes, kein Vernunftschluß. Denn das Geschäft der Vernunft ist ein höheres; ihr ist erst das Urteilen nach logischen Gesetzen, das Bilden von Begriffen vorbehalten. „Darum empfindet das Kind in den ersten Wochen seines Lebens wohl mit allen Sinnen, aber es schaut nicht an, es apprehendiert nicht: daher starrt es dumm in die Welt hinein. Bald indessen fängt es an, den Verstand gebrauchen zu lernen, das ihm vor aller Erfahrung bewußte Gesetz der Kausalität anzuwenden und es mit dem ebenso a priori gegebenen Formen aller Erkenntnis Zeit und Raum, zu verbinden: so gelangt es von der Empfindung zu Anschauung, zur Apprehension: und nunmehr blickt es mit klugen intelligenten Augen in die Welt.“ Auf diesen Grundideen fußend, entwickelt nun Schopenhauer Gedanken über Aufrecht-, Einfach- und Doppeltsehen, über Perspektive, über Sinnes- und Urteilstäuschungen, die sich in fast unveränderter Form ein halbes Jahrhundert

später in Helmholtzs empiristischer Theorie der Gesichtswahrnehmungen finden. Aus dieser Betrachtungsweise ergibt es sich ihm nun auch, daß Helle, Finsternis und Farben im engsten Sinne genommen nur Zustände, Modifikationen des Auges sind. Die Tätigkeit des Auges kann intensiv, extensiv oder qualitativ geteilt sein. Im ersteren Falle entstehen die Zwischenglieder zwischen Weiß und Schwarz: die Grauempfindungen, im zweiten das, was wir heute Wechselwirkung der Sehfeldstellen nennen, im dritten die Farben. Denn, wird eine Farbe dem Auge dargeboten, so ist nicht dessen volle Tätigkeit erregt, sondern unter der Wirkung der Reizfarbe tritt die Tätigkeit der Retina gewissermaßen in zwei Hälften auseinander, so daß nach Aufhören des Reizes das Komplement nun von selbst im Nachbild hervortritt. Die qualitativen Hälften, in die die Farben die Tätigkeit des Auges zerlegen, sind einander nicht immer gleich, immer aber machen sie zusammen die volle Tätigkeit des Auges, nämlich Weiß aus. Auf diese Weise kommt Schopenhauer gezwungenermaßen doch zur Anerkennung der Entstehung des Weiß aus Komplementärfarben und wird in einen Gegensatz zu Goethe gedrängt, den dieser ihm nie verziehen hat.

Wir sehen: Schopenhauer ist dicht an der Auffindung der 2 Gegenpaare Rot-Grün und Blau-Gelb im Sinne Herings. Aber in diesem Falle einmal entgegen seiner sonstigen Veranlagung zu sehr durch das Hergebrachte beeinflusst, findet er in dem sonst völlig stetigen und unendlich nüancierten Farbkreise nicht 4 sondern 6 ausgezeichnete Punkte, nämlich Rot, Gelb, Orange, Grün, Blau und Violett. Wie Goethe infolge lediglicher Benutzung von Pigmentfarben davon durchdrungen, daß Violett das Komplement oder die geforderte Gegenfarbe des Gelb, Orange die des Blau sei, übersieht er, daß Orange und Violett Mischfarben und leicht aus Gelb und Rot bzw. Blau und Rot zu erzeugen sind. Nur im Rot und Grün erkennt er den vollständigen Antagonismus und spottet über diejenigen, die, wie der Physiker Melloni, von einem „rötlichen Grün“ sprechen. Rot und Grün sind ihm daher die *χρώματα κατ' ἐξοχήν* oder *couleurs par excellence*, aber er erkennt nicht, daß das gleiche von Gelb und Blau gilt. So kommt er zu der wunderlichen Einteilung, daß Rot und Grün die im Verhältnis $1/2 : 1/2$, d.h. genau zur Hälfte geteilte Tätigkeit des Auges sei, Gelb und Violett die im Verhältnis $3/4 : 1/4$, Orange und Blau diejenige im Verhältnis $2/3 : 1/3$, und hält sich auf dieses, wie er selbst zugeibt, nicht zu beweisende, sondern durch Antizipation ermittelte Zahlenverhältnis viel zu gute. Wir aber wollen uns durch solches sein an die schwächste Seite der Naturphilosophie gemahnendes Spiel mit primitiven Brüchen nicht in der Betrachtung des Wesentlichen beeinträchtigen lassen. Dieses liegt darin, daß er die Farbe schlechthin als Tätigkeit des Auges erkennt, ja es als absurd erklärt, außerhalb unseres Sehorgans bestehende Urfarben anzuneh-

men. Auch erscheint ihm die Farbe immer als Dualität, weshalb nur von Farbenpaaren gesprochen werden dürfe. So das Wesen der Farbe „von einer Teilung des Sonnenstrahls auf eine Teilung der Tätigkeit des Auges zurückgeführt zu haben“, mit anderen Worten: auch auf dem Gebiete der Sinneswahrnehmung den Weg eingeschlagen zu haben, „der vom beobachteten Gegenstand auf den Beobachter selbst, vom Objektiven zum Subjektiven zurückgeht“, ist ihm die hauptsächliche Leistung seiner Theorie der Farben. Denn, wie er mit nicht geringem Selbstbewußtsein sagt, „nicht anders – si parva licet componere magnis – hat Kopernikus an die Stelle der Bewegung des ganzen Firmamentes die der Erde, und der grosse Kant an die Stelle der objektiv erkannten Beschaffenheit aller Dinge die Erkenntnisformen des Subjekts gestellt. Γνωθι σαυτόν stand auf dem Tempel der Delphi“.

Das für Goethe grundlegende, so bedenklich zwischen Objektivem und Subjektivem hin- und herschwankende „Urphänomen“ tritt also bei Schopenhauer an Bedeutung zurück. Schon im Jahre 1815 widerspricht er seinem Lehrmeister, weil „nur der physiologische Gegensatz, nicht der physische ein polarer sei“. Eigentliches Urphänomen wird ihm „allein die organische Fähigkeit der Retina, ihre Nerventätigkeit in zwei qualitativ entgegengesetzte Hälften auseinandergehen und sukzessiv hervortreten zu lassen“. Hierin liegt der Kernpunkt seiner Lehre. Hierin alles, was von ihr über seine Zeit hinaus Bestand gehabt hat. Auch für uns. Hören wir noch einmal zusammenfassend seine Worte: „Die Farben, ihre Verhältnisse zueinander und die Gesetzmäßigkeit ihrer Erscheinung, das alles liegt im Auge selbst und ist nur eine besondere Modifikation seiner Tätigkeit (bzw. – würden wir heute sagen – der Sehenssubstanz). Keineswegs können die Farben in bestimmter Zahl außer dem Auge rein objektiv vorhanden sein. Denn sie bilden einen stetigen Kreis, innerhalb dessen es keine Grenzen, keine festen Punkte gibt, sie sind also der Zahl nach unendlich. Wohl aber muß der unendlichen Anzahl auch in der als Reiz wirkenden äußeren Ursache eine ebenso unendliche und der zartesten Übergänge fähige Modifikabilität entsprechen.“ Noch heute könnten solche Sätze fast unverändert in eine Physiologie oder Psychologie der Sinneswahrnehmungen übernommen werden. Im übrigen ist aber auch von Schopenhauers Farbenlehre nichts geblieben. Denn im Physikalischen ebenso unbewandert wie sein Lehrmeister und dabei viel leidenschaftlicherer Natur, verstrickt er sich in noch weit heftigere Widersprüche gegen Newton und alle analytische Physik. Während Goethe in seiner mehr zurückhaltenden Art beklagt, daß man nicht einsehen wolle, „wie eine Berechnung mit dem Phänomen vollkommen übereinstimmen kann und deswegen gleichwohl die das Phänomen erklärende Theorie falsch sein dürfte“, haben für Schopenhauer „Rechnungen bloß Wert für die Praxis, nicht für die Theorie“, und er spricht es scharf aus: „wo das Rechnen anfängt, hört das Verstehen auf“. Dem jugendlichen Heißsporn

mag man unter dem Eindrucke einer Persönlichkeit wie Goethe die Animosität gegen die mathematische Physik zugute halten, aber um so peinlicher wirkt es, den nicht fern vom siebzigsten Lebensjahre Stehenden sich im Hohn über Newton und verdiente spätere Forscher auf dem Gebiete der exakten Naturwissenschaften nicht genug tun können zu sehen. In diesem seinen physikalischen Dilettantismus liegt es auch begründet, warum er auf dem Gebiete der Sinnesphysiologie erst verhältnismäßig spät und nur bei einzelnen Anerkennung gefunden. Und doch gebührt ihm wie Goethe ein Ehrenplatz in der Geschichte der Lehre von den Gesichtswahrnehmungen! Über beider Los liegt in dieser Beziehung etwas Tragisches. Bei Goethe allerdings noch ungleich mehr als bei Schopenhauer. Denn letzterer hatte sich nur im Vorübergehen dem Gegenstande zugewendet, Goethe aber hatte der Beschäftigung mit der Optik die „frohere und vorteilhaftere Benutzung“ von vielen Jahren geopfert. Tragisch vor allem blieb für Goethe der nie ganz gelöste Konflikt, daß er sich zwar aufs tiefste und mit instinktiver Sicherheit der Richtigkeit seines inneren Widerspruchs gegen ein rein mechanisches Weltbild bewußt war, aber nie zur vollen Klarheit der Ursachen dieses Gegensatzes, zur Ziehung scharfer Grenzen zwischen seiner und der physikalischen Betrachtungsweise oder zur Anerkennung eines Nebeneinander gelangen konnte. Er sucht nach einer „Physik, die unabhängig von der Mathematik existiere“ und weiß nicht, daß diese Unabhängigkeit nur in der Psychophysiologie zu finden und hier von ihm richtig erkannt ist. Es geht ein Ahnen, aber kein Finden eines psychophysischen Parallelismus durch sein ganzes Werk. So bleibt auch für ihn selbst ein letzter Rest von Unbefriedigendem, Unvollkommenem und Unvollendbarem über seiner Farbenlehre. Aus vielen Äußerungen des alternden Dichters klingt es darum wie leise Resignation heraus, man fühlt, wie er zur Ruhe kommen will und den Gegenstand schließlich beiseite schiebt.

Anders bei Schopenhauer. Auch bei ihm besteht, ja noch in viel höherem Grade als bei Goethe, die innere Auflehnung gegen die um die Wende des 18. zum 19. Jahrhundert noch überwiegend verbreitete naturalistische Denkweise, nach der „die Außenwelt durch die Sinne ganz fertig in unseren Kopf hineinspaziere“. Beide Großen finden sich in diesem Punkte. Aber Schopenhauer, vom transzendentalen Idealismus Kants kommend, erkennt zum ersten Male in vollem Umfange den subjektiven Inhalt aller Sinnesempfindungen und über Kant hinausgehend erblickt er in der unwillkürlichen und sofort eintretenden Beziehung der Empfindungen auf ein außerhalb von und befindliches Objekt den allein richtigen Beweis der Apriorität des Kausalgesetzes. Von Schopenhauer an datiert also die Lehre von der Subjektivität unserer Sinnesempfindungen, wie sie in der Aufstellung des Dogmas von der

spezifischen Sinnesenergie durch Joh. Müller und dem berühmten Habilitationsvortrag des jugendlichen Helmholtz ihren höchsten Ausdruck gefunden hat. Goethe dagegen stand der Kantschen Lehre, so ernstlich er sich um ihr Verständnis bemühte, bekanntlich zeitlebens in seinem innersten Wesen fremd gegenüber. Er empfand eine innere Abneigung, sobald von „Endursachen“ gesprochen wurde, oder die „alte Hauptfrage sich erneuerte, wieviel unser Selbst und wieviel die Außenwelt zu unserem geistigen Dasein beitrage“. Denn er „hatte beide niemals gesondert“. Das γνωθι σαυτόν war ihm immer „verdächtig“ vorgekommen, „denn der Mensch kenne nur sich selbst, insofern er die Welt kennt, die er nur in sich und sich nur in ihr gewahr wird“. Unbeirrbar ist darum seine „Überzeugung, die Natur durchaus sich selbst gleich zu finden“. Nichts ist charakteristischer für die Denkart der beiden Männer, als jene kurze unwillige Abweisung, die der Dichter dem jugendlichen Philosophen nach dessen eigenen Berichte einmal zuteil werden ließ. „Was?“ – so fuhr er ihn an, ihn mit seinen Jupiteraugen anblitzend, - „das Licht sollte nur da sein, sofern Sie es sehen? Nein Sie wären nicht da, wenn das Licht Sie nicht sähe!“ Der ganze Gegensatz zwischen dem Subjektivismus Schopenhauers und dem pantheistischen Positivismus Goethes tut sich in diesen Worten auf. In diesem pantheistischen Einschlag Goethescher Naturbetrachtung, von dem wir schon oben gesprochen haben, liegt trotz seiner Verehrung Spinozas aber kein Rückschritt zu einer mystischen Weltauffassung. Nur der Nähe von Objekt und Subjekt ist er sich in seiner intuitiven Einstellung inniger bewußt. Wir sehen – und hierin liegt gerade der vornehmste Reiz unseres Gegenstandes – es sind die beiden in der Geschichte der Philosophie in einem periodischen Wettstreit immer wieder auf- und abwogenden Weltanschauungsformen des Idealismus oder Subjektivismus und des Positivismus oder Realismus, die sich in der verschiedenen Betrachtungsweise der beiden Männer verkörpern. Beide bekämpfen einen rein naturmechanischen Materialismus, wie er trotz ihrer noch einmal zu einer vorübergehenden gesteigerten Macht ausarten sollte. Aber gerade dem Manne, den sie beide in ihrer Chromatik so heftig befanden, dem großen Newton, tun sie auch in diesem Punkte Unrecht, denn dieser hatte klarer wie andere die Grenzen der rein physikalischen Analyse der Farben erkannt. Spricht er es doch in seiner „Definition“ unzweideutig aus, daß wenn er von „farbigen Strahlen“ spreche, das „nicht im wissenschaftlichen, sondern im volkstümlichen Sinne“ gemeint sei. „Denn streng genommen,“ so fährt er fort, „liegt in den Strahlen nichts, als eine gewisse Kraft und Fähigkeit, die Empfindung dieser oder jener Farbe zu erregen“. „Die Strahlen leiten die ihnen innewohnenden Bewegungen bis in unser Empfindungsorgan und in letzterem erst äußert sich die Empfindung dieser Bewegung in Gestalt von Farben.“ Newton erkannte im wesentlichen die gesetzlichen Beziehungen zwischen Objekt und Subjekt also bereits besser wie Goethe, wenn

sich auch bei diesem vereinzelt Andeutungen dessen finden, was wir heute psychophysischen Parallelismus nennen. So findet sich in seiner allgemeinen Naturlehre der Satz: „Es ist etwas unbekanntes Gesetzliches im Objekt, welches dem unbekanntem Gesetzlichen im Subjekt entspricht.“ Im übrigen aber ist es gerade der Versuch, die Kluft zwischen Subjekt und Objekt zu überbrücken, an dem Goethe scheitert. Er, der wie kaum ein anderer die Antinomien in der menschlichen Psyche nebeneinander gelten zu lassen und zu einer Harmonie zu verschmelzen wußte, hier erkennt er die Berechtigung, die Welt gewissermaßen wie mit einem Doppelauge von zwei Seiten zu betrachten, nicht an. Er weiß wohl, daß sein Weg derjenige vom Zentrum zur Peripherie ist¹⁸⁸, aber er will ihn über die ihm gesteckten Grenzen gehen und weist die andere Wegrichtung schroff ab. So gelangt er, wie überall, wo die in der Menschheit liegenden Gegensätze geleugnet werden, zur Utopie. Das ist das unerbittliche Schicksal, auf welchem Gebiete der menschlichen Psyche auch immer die ihr zugrunde liegende Zweiheit nicht anerkannt und die eine Hälfte der anderen geopfert wird. Es gilt von der Erkenntnistheorie wie von der Ethik, vom Wissen wie vom staatlich-gesellschaftlichen Leben. Keine Zeit ist so voll der erschreckenden Beispiele hierfür wie die unsere. Darum darf es vielleicht ein Trost sein, selbst einen Goethe auf so schwankem Pfade zu sehen; ihn, dem es sonst gelang, nach tiefst verschlossenem Auskämpfen innerer Gegensätze uns überall das Bild vollkommenster menschlicher Harmonie zu hinterlassen. In der Farbenlehre – so müssen wir, einen letzten Blick auf sie werfend, sagen – vermag er es nicht. Hier entläßt er uns mit einem Mißklang. Vom Zentrum der eigenen Psyche aus überschreitet er die durch den eigenen Körper gezogene Grenze und erliegt unwiederbringlich im Physikalischen. Und doch welcher großartiger Versuch, die Brücke vom Subjekt zum Objekt zu schlagen! Über Schopenhauer hinaus reicht ahnend dabei sein Blick, denn auf ähnlichem wenn auch gesicherterem Wege sehen wir alle heutige Philosophen sich mühen. Nie freilich, das wissen wir, werden sich die beiden Wege in das unerforschte Land, die den dunklen Tunnel gewissermaßen von innen und von außen anbohren, begegnen. Auch Goethe weiß es. „Das Höchste – so sagt er – wäre zu begreifen, daß alles Faktische schon Theorie ist.“ Alle Theorie, ja alle Erkenntnis bleibt ihm aber letzten Endes nur Gleichnis.

„Und deines Geistes höchster Feuerflug
Hat schon am Gleichnis, hat am Bild genug.“

So resigniert er bei den Phänomenen.

[¹⁸⁸] vgl. seinen Brief an Joh. Müller vom 23.II.1826

„Man suche nichts hinter ihnen, sie selbst sind die Lehre!“

Diese Resignation, sie ist letzten Endes keinem Naturforscher erspart. Immer wieder sieht er sich vor das große Geheimnis Subjekt und Objekt gestellt. Aber solche Betrachtung mache ihn nicht mutlos. Denn, um in etwas verändertem Sinne die letzten Sätze Schopenhauers in seiner Abhandlung vom Sehn und den Farben zu gebrauchen: „er ziehe nicht etwa die Hände zurück; sondern vollende sein Werk, weil diese Arbeit die Blüte seines Lebens ist, die zur Frucht gedeihen soll!“

C. Festvortrag von Hans Goldmann

Die Festrede von Prof. Hans Goldmann anlässlich der 100. Wiederkehr des Geburtstages von Karl Wessely gibt einen kurzen Einblick in einige Forschungsschwerpunkte Wesselys (intraokularer Flüssigkeitswechsel und Augendruck, Glaukom und Anaphylaxie) und zeigt so nicht nur dem Ophthalmologen, sondern besonders auch dem Nicht-Mediziner die Problematik und Schwierigkeit genauester und detailfordernder Forschung, wie sie für Wessely charakteristisch gewesen ist. Aber auch sowohl die Ausführungen Goldmanns über das Fachwissen und das Verhalten Wesselys im Umgang mit seinen Fachkollegen als auch die Beschreibung der Persönlichkeit Wesselys lassen diesen Festvortrag besonders lesenswert erscheinen.

Hans Goldmann wurde am 21. November 1899 in Komotau (Böhmen) geboren. Nach seinem Medizinstudium an der Karls-Universität Prag war er Assistent am physiologischen Institut von Armin von Tschermak und gleichzeitig Assistent Anton Elschnigs an der Universitäts-Augenklinik in Prag. Nach seiner Assistenz- und Oberarztzeit an der von August Siegrist geleiteten Universitäts-Augenklinik in Bern übernahm er 1935 das Ordinariat und leitete die Klinik bis 1968.¹⁸⁹ Ein Schwerpunkt seiner Arbeiten lag wie bei Karl Wessely auf der Erforschung des Glaukoms. Daneben galt sein besonderes Interesse der (Weiter-)Entwicklung von Instrumenten und Untersuchungsgeräten beispielsweise Applanations-tonometer, Colorimeter und Perimeter.¹⁹⁰ Hans Goldmann veröffentlichte etwa 200 Artikel und Beiträge in wissenschaftlichen Zeitschriften. Er verstarb am 19. November 1991 in Bern.¹⁹¹

Im nachfolgenden Festvortrag beschreibt Hans Goldmann die wissenschaftlichen Leistungen Karl Wesselys und gibt ein Bild dieser Persönlichkeit. Die Gedächtnissitzung fand am 19. Oktober 1974 um 8.30 Uhr im Hörsaal des Pharmakologischen Institutes der Ludwig-Maximilians-Universität München, Nußbaumstraße 26, statt.¹⁹²

¹⁸⁹ vgl. KOELBING

¹⁹⁰ vgl. INSELSPITAL

¹⁹¹ vgl. KOELBING

¹⁹² Hans Goldmann, Festvortrag, in: Karl Wessely, 1874-1953, zum Gedenken. Gedächtnissitzung der Vereinigung Bayerischer Augenärzte und der Münchner Ophthalmologischen Gesellschaft in Gemeinschaft mit der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft und der Medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München am 19. Oktober 1974 in München aus Anlaß der 100. Wiederkehr des Geburtstages von Karl Wessely, München 1974, S. 18-24

„WESSELY ALS WISSENSCHAFTLER

Das Programm sagt, daß mir der ehrenvolle Auftrag erteilt wurde, heute den Festvortrag zu Ehren des 100. Geburtstages von Karl Wessely zu halten. Ich muß Ihnen gestehen, daß ich ein schlechter Festredner bin, ja daß ich glaube, es stünde mir schlecht an, volltönende Phrasen zu Ehren eines Mannes zu äußern, der persönlich so bescheiden war wie Wessely. Ich will Ihnen nur von seinen wissenschaftlichen Leistungen berichten, vor allem von dem, was der Zeit standgehalten hat. Keinesfalls von allen Leistungen Wesselys will ich sprechen, sondern vorzüglich von solchen, die ihn als Forscherpersönlichkeit charakterisieren. Wenn ich diesem Vortrag ein Motto vorsetzen sollte, so fände ich kein besseres, als Wessely so zu bezeichnen, wie er einmal aphoristisch schrieb 'ein Beispiel für die in der Geschichte der Medizin sich immer wiederholenden Erscheinung, daß große neue Entdeckungen auf einem Gebiet das früher auf ihm Geleistete eine Zeitlang in den Hintergrund treten lassen, bis man später erneut würdigt, welche Fülle von Erfahrungen in den betreffenden Beobachtungen früherer Generationen vorlag'.

Das Gesagte zu beweisen, will ich mit den Arbeiten beginnen, die Wessely sein Leben lang in Bann hielten: über den intraokularen Flüssigkeitswechsel und den Augendruck. Nach einigen kleineren Arbeiten auf diesem Gebiete hat Wessely 1905 das damalige Wissen darüber kritisch verarbeitet, um den Ausgangspunkt für weitere Forschung zu gewinnen. Er beginnt mit der Frage, ob überhaupt Strömung von Flüssigkeit im Auge existiert. Leber und andere hatten eine solche Strömung postuliert, Weiss hingegen hatte gezeigt, daß die Argumente für eine solche Strömung nicht hieb- und stichfest seien. Wessely schließt aus dem vorliegenden experimentellen und klinischen Material auf einen langsamen Flüssigkeitsstrom (nach heutigem Sprachgebrauch: kleiner als 1 cmm/min), genügend für den geringen Stoffwechsel der umspülten Gebilde.

Woher kommt die Flüssigkeit: Alles spricht dafür, daß die Flüssigkeit vor allem aus dem Ciliarkörper kommt, aber auch die Iris mag beitragen, d. h. auf der Seite arterieller Kapillaren, während auf der Seite der venösen Kapillaren Resorption stattfinden mag. Die Behauptung von Hamburger, daß nur die Iris Ort der Kammerwasserlieferung sei, da ein physiologischer Pupillarabschluß zwischen Hinter- und Vorderkammer bestehe, halten einer sauberen Kritik nicht stand.

Wohin das Kammerwasser geht, ist leichter zu beantworten: vor allem in den Schlemmschen Kanal, aber auch in Irisgefäße, ja eventuell in manchen Fällen über den suprachoroidalen

Raum durch Skleralücken in die Tenonsche Kapsel, eine Vermutung, der die Untersuchungen von Bill letzthin neue Aktualität gegeben haben.

Was ist das Kammerwasser? Ein Sekret? Ein Filtrat des Blutes? Es ist kein Filtrat, weil die chemische Zusammensetzung nicht die eines Blutfiltrates ist; es ist kein Sekret, da seine Lieferung der Differenz zwischen Blutdruck und Augendruck proportional ist. Aus Versuchen von Belarminoff konstruiert Wessely ein Diagramm, aus dem hervorgeht, daß die Kammerwasserlieferung jener Differenz ungefähr linear proportional ist und ebenso der Abfluß des Kammerwassers gegen Luft dem Augendruck proportional ist. Die erste Tatsache hatten die Tonographiker vergessen und erst Barany hat sie in Form des Begriffs der Pseudofacilität auf ihre Wichtigkeit aufmerksam gemacht. Das Problem des Eiweißgehaltes des 1. und 2. Kammerwassers führte Wessely zur Erkenntnis, daß der Eiweißgehalt vor allem eine Funktion der Blutgefäßweite und nicht der Druckdifferenz zwischen Blutbahn und Vorderkammer ist. Denn nicht nur Punction der Vorderkammer, sondern z. B. sensible Reize führen beim Kaninchen zur Eiweißvermehrung im Kammerwasser. Zur Feststellung geringer Eiweißkonzentrationen und ihrer Änderungen im Kammerwasser bedarf es einer besonders einfachen und doch feinen quantitativen Methode; eine solche Methode arbeitet Wessely aus. Sie erlaubt ihm den Schluß, daß zwischen dem Verhalten von Säugetier- und Menschen-Kammerwasser nur quantitative Unterschiede existieren, was er in den nächsten Jahren durch eine Reihe schöner vergleichender Untersuchungen beweist. – Erinnern Sie sich an unser Motto! Bei Eulen findet Wessely ein wie er sagt, besonders mucinreiches primäres Kammerwasser, heute sagen wir, ein Kammerwasser reich an Hyaluronsäure, was Barany unlängst wieder gefunden hat; so reich ist das Eulenkammerwasser hinter der Cornea an Hyaluronsäure, daß perforierende Corneawunden bei diesen Tieren selfsealing sind.

Nach dem Wessely das Kammerwasser weder als Filtrat noch als Sekret, sondern, sozusagen unter dem Zwang mangelnder Nomenklatur, als Transsudat bezeichnet hat, erinnert er an einen Satz des Physiologen Hamburger, daß man nicht berechtigt sei, die Sekretionstheorie zu verwerfen, solange auch nur eine Tatsache bekannt ist, die sich mit der physikalischen Theorie nicht vereinigen läßt. Solche Tatsachen sind seither gefunden worden.

Unweigerlich führen die Fragen nach Kammerwasserbildung und -abfuhr zum intraokularen Druck. Wie soll man ihn im Tierversuch fortlaufend verläßlich messen? Was ist das Wesen des intraokularen Druckes? Nach Analyse der Fehlerquellen der Manometrie der Vorderkammer konstruiert Wessely ein auch heute noch kaum übertroffenes Instrument zur Manometrie des Auges. Der intraokulare Druck sei durch zwei Größen bedingt: den Füllungszustand der intraokularen Gefäße und die Menge der Augenflüssigkeiten. Eine

passive Rolle spiele die Elastizität der Sklera. Uns Heutigen erweckt diese Abhängigkeitsbestimmung das Gefühl, etwas stimme dabei nicht und daß sie doch auch wieder richtig sei. Auch Wessely scheint es nicht ganz wohl dabei zu sein. Er sagt: wieviel sich die beiden Faktoren an abnormen Drucksteigerungen beteiligen, sei nicht ohne weiteres zu sagen. Dann gebe es ja auch noch Regulationen, da die durch Blutdruckänderungen hervorgerufenen Augendruckänderungen nie lange bestehen bleiben. Die Flüssigkeitsabfuhr könne eventuell auch durch entzündliche Prozesse behindert werden. Für einen so klaren Kopf wie Wessely ist solches, wenn auch kluges Reden erstaunlich. Er richtet sein Hauptaugenmerk auf die Druckänderungen durch Volumsänderungen in einer elastischen Kapsel, treibt bewußt Plethysmographie. Die Höhe des Basisdruckes hingegen, das was uns besonders interessiert, ist ihm nicht Hauptanliegen. Wohl ist sich Wessely nach dem früher Gesagten klar, daß jede intraokulare Drucksteigerung zu erhöhtem Abfluß und vermindertem Zufluß führt, aber das Zusammenspiel ist zu verwirrend – ohne mathematische Behandlung, und die fehlt. Doch betont Wessely, daß nur ein vollständiges Urteil über Änderungen des Flüssigkeitswechsels möglich wäre, wenn wir ein exaktes Mittel hätten, die Schnelligkeit des Flüssigkeitsersatzes im geschlossenen Bulbus zu bestimmen, ein Ziel, dem man erst 50 Jahre später nahe kam.

Nach diesem Tour d'horizon geht Wessely mit einwandfreier Methodik die Probleme des Zusammenhanges zwischen Blutdruck und Augendruck an. Er zeigt, daß der Bulbus als Plethysmograph jeden Puls, die Hering-Traubescen Wellen, Blutdrucksteigerungen durch Kompression der Aorta oder durch Splanchnicusreizung, Blutdrucksenkungen im Fieber mitmacht, daß Halssympaticusreizung den Augendruck senkt, Trigemiusreizung ihn erhöhte. Medikamente, die den allgemeinen Blutdruck steigern, aber lokal die Augengefäße verengen, wie Adrenalin senken den Augendruck, solche, die allgemein blutgefäßerweiternd, also blutdrucksenkend wirkend, können den Augendruck wegen der lokalen Gefäßerweiterung erhöhen, wie Amylnitrit und Antipyrin. Bemerkenswert sei, daß Alkohol den Augendruck nicht beeinflusse, eine Entdeckung, auf die neulich in der Würzburger Klinik wieder hingewiesen wurde. Halsstauung erhöht am Kaninchen nur wenig den Augendruck. In mathematisch messender Form hat dieser Versuch neuerdings zur Messung der Pseudofacilität gedient.

Durch die Untersuchungen von Wessely veranlaßt, unternahm sein Schüler Köllner die Untersuchung der tageszeitlichen Schwankungen des Augendruckes des Menschen. Ich brauche Ihnen nicht die Wichtigkeit dieser Untersuchungen für die Diagnose und Therapie des Glaukoms zu betonen. Sie waren möglich geworden, weil in der Zwischenzeit, 1906, das Schiötztonometer in Gebrauch gekommen war und begeistert, aber kritiklos benützt wurde. Wessely erkannte sofort, wie sehr es sich zu Vergleichsmessungen an einem Individuum eig-

nete, aber er war sich auch der Bedeutung der Variation der Rigidität der Augenwand von Mensch zu Mensch bewußt. Er warnte, daß das Instrument am Leichenaugen – mit veränderter Rigidität – geeicht worden war und betonte wörtlich: „Die Abweichungen der Tonometerwerte vom wirklich vorhandenen Binnendruck . . . können bis auf ± 10 mm Hg belaufen“, eine Erkenntnis, die erst heute langsam durchzudringen beginnt.

Überblickt man das Gesagte, so fällt die außerordentliche Treffsicherheit im Urteil Wesselys auf, gepaart mit dem Fehlen jeder mathematischen Analyse seiner Erfahrungen, einer Analyse, die erst viel später versucht wurde – und noch etwas, von Abflußwiderstand ist nirgends die Rede. Dies hat wohl mit einer unglückseligen Nomenklatur und Einteilung zu tun, der Trennung der Glaukome in primäre und sekundäre, hinter der sich für Viele nicht nur ein ätiologischer Unterschied (Ursache bekannt und unbekannt), sondern ein pathophysiologischer zu verbergen scheint. So kannte man damals den Kammerwinkelverschluß durch Knies'sche Synechie. Die Frage war, ob sie Ursache oder Folge der Drucksteigerung sei. Gonioskopie gab es noch nicht. Darum war es ein fundamentaler Versuch, als Wessely 1909 bei jungen Kaninchen durch Diszision der Linse deren periphere Abschnitte zur Quellung brachte. Der gequollene Linsenäquator verschloß den Kammerwinkel und ein „Sekundärglaukom“, heute würden wir sagen ein „Winkelblockglaukom“ resultierte.

Wessely hat nur selten zusammenfassend seine Ansichten über das Glaukomproblem geäußert. Aber einmal hat er es in souveräner Weise getan, auf dem internationalen Ophthalmologenkongreß in Amsterdam 1929. Er hatte als vierter über die medikamentöse Therapie des Glaukoms zu referieren. Vorher hatten Magitot und Duke-Elder, unterstützt von Hansen, rhetorisch glänzend die hochmoderne physikalisch-chemische, ganzheitliche Auffassung des Glaukoms dargelegt und die 'Circulationstheorie des Kammerwassers' zu Grabe getragen. Keiner, der sich damals für einen wahrhaft wissenschaftlichen geschulten Augenarzt hielt, hätte sich dem Banne ihrer Ausführungen entziehen können. Da stieg Wessely aufs Podium und hielt eine Antoniusrede: Theorie ist wichtig, Heranziehen der Ergebnisse von physikalischer und Kolloidchemie zur Erklärung komplizierter Lebensvorgänge berechtigt, aber nichts wiegt so sehr wie klinischer Erfahrung, wenn man sich ein Bild von der Pathogenese des Glaukoms machen wolle. Haben wir wirklich total umzulernen? Wohl haben sich theoretische Vorstellungen geändert, die klinischen Erfahrungen sind die gleichen geblieben. Daß der Ciliarkörper und der Schlemm'sche Kanal nur im Notfall und nicht normalerweise funktionswichtig seien, widerspricht jedem allgemein biologischen Denken. Man darf nie dogmatisch schematisieren. Und Wessely zitiert den denkwürdigen Satz von Krogh 'Die Pro-

bleme (sc. der Kapillarphysiologie) sind so kompliziert, daß man, um es drastisch auszudrücken, nicht erwarten darf, in seinem Gedankengang länger als fünf Minuten auf richtigem Gleise zu bleiben´.

In diesem Vortrag unterscheidet Wessely ganz klar zwischen dem, was vorübergehend und dem, was dauernd den Augendruck zu beeinflussen vermag. Alle unter verschiedensten experimentellen Einflüssen mehr oder weniger kurzdauernden Augendrucksteigerungen sind darum noch keine Glaukome. Ohne Annahme örtlicher Veränderungen im Auge selbst kommen wir in der Pathogenese des Glaukoms nicht aus. Die Miotica stehen an erster Stelle in unserer Therapie des Glaukoms. Was in fünf Jahrzehnten an klinischer Erfahrung mit ihnen in immensem Umfang gesammelt wurde, läßt sich nicht ohne weiteres durch spekulative neue Therapieversuche ersetzen. Es ist nicht Autoritätsglauben, nicht Tradition, nicht vorgefaßte Meinung, was uns an den Mioticis festhalten läßt, sondern das, was schließlich unser aller ärztliches Handeln zu bestimmen hat: Klinische Beobachtung, Empirie. Nirgends verlieren wir uns leichter in zwar geistvolle, aber den Boden der Tatsachen verlassende Theorie, als bei dem Versuch eines Schematismus der Pharmakologie des vegetativen Nervensystems.

Ich wünschte, jeder wissenschaftlich arbeitende Ophthalmologe würde zu seiner Belehrung jene vier Vorträge lesen und dann einige Minuten opfern, um sich zu überlegen, warum von den damals so sehr bewunderten Ausführungen von Magitot und Duke-Elder so wenig und warum von Wesselys schlichtem Vortrag so viel noch gültig ist.

Die Zeit, da Wessely seine schönsten Arbeiten ausführte, waren die fruchtbarsten für die Entwicklung der Naturwissenschaft, besonders der deutschen Naturwissenschaft. Neue Wissenszweige waren entstanden, wie Physikochemie und Kolloidchemie. In der Biologie bewegten die wiederentdeckten Erbgesetze, die neuentstandene Entwicklungsmechanik, in der Medizin besonders die Immunologie die Gemüter. Die Entwicklungsmechanik beschäftigt sich unter anderem besonders mit der Hierarchie der Organteile, d. h. welche Teile des Organs während der Embryonalentwicklung andere Teile in der Entwicklung steuern. Wessely hat über solche Einflüsse im postfetalen Wachstum des Auges grundlegende Versuche gemacht, und zwar mit einer glänzend einfachen Methode: Wir sprachen schon davon, daß er, indem er periphere Linsenpartien junger Kaninchen zum Quellen brachte, durch Verschluß des Kammerwinkels ein „Sekundärglaukom“ erzeugte. Dabei entstand ein Hydrophthalmus und eine Vergrößerung der Orbita, woran nichts Wunderbares schien. Wenn Wessely aber die Diszision der Linse auf axiale Teile beschränkte und Quellung und Resorption der Linsenmassen langsam erfolgte, dann bildeten sich über den trüben Partien wieder klare Faserschichten; es regenerierte sich

eine, allerdings verkleinerte und im Zentrum getrübe, Linse. Das Merkwürdige war nun, daß das ganze Auge mit der kleinen Linse im Wachstum zurückblieb, mikrophthalmisch wurde – und nicht nur das Auge blieb klein, auch die Orbita. Das Linsenwachstum steuert also das Bulbuswachstum und von diesem hängt, was zunächst weniger merkwürdig erscheint, die Größe der Orbita ab. Ich sage, zunächst erscheine es weniger merkwürdig, weil man sich vorstellen könnte, Mikrophthalmus bedeute einfach kleinen Orbitainhalt und das lasse die Orbita klein bleiben. Wenn aber Wessely bei jungen Kaninchen die Hardersche Drüse mit einem Volumen einem großen Bulbusteil entsprechend wegnahm, wuchs die Orbita normal. Das Auge, nicht beliebiger Inhalt regiert das Orbita-Wachstum. Es ist Ihnen bekannt, wie sehr diese Experimente unser Verhalten bei kongenitalen Cataracten beeinflussen, nachdem wir nun wissen, daß der Mikrophthalmus nicht immer primär, sondern oft Folge der frühen Linsenextraktion ist; andererseits verhindert aber eine mehr oder weniger totale kongenitale Cataract die Ausbildung einer normalen Foveafunktion. So heißt es in jedem Fall genau abzuwägen, wann man operieren soll.

Wessely hat sich immer wieder ganz allgemein für das Wachstum und die Harmonie der Augenteile interessiert und für ihre gegenseitige Beeinflussung. Frucht dieses Interesses war z.B. die Aufklärung des Mechanismus der Entstehung von Linsenkolobomen. Frucht dieses Interesses war auch ein Instrument: das Keratometer, das wir alle noch ständig gebrauchen. Schließlich verdanken wir diesem Interesse ein vorzügliches Kapitel in dem von Wessely redigierten Handbuch der Pathologischen Anatomie des Auges über das Auge als Ganzes.

Wenn ich mich frage, welche Arbeit Wesselys auf mich den größten Eindruck gemacht hat, so zögere ich keinen Augenblick mit der Antwort 'Über anaphylaktische Erscheinungen an der Hornhaut' aus dem Jahre 1911. Schon früher hatte sich Wessely für die Immunitätsverhältnisse der Augenflüssigkeit interessiert und das verschiedene Verhalten der agglutinierenden und der lysierenden Antikörper im normalen Kammerwasser und Glaskörper beschrieben. Nun unternahm er folgendes Experiment: Er injizierte intralamellär in die eine Cornea von Kaninchen eine Menge Pferdeserum. Zunächst trat eine Trübung auf, die nach kurzer Zeit verschwand. Aber nach zwölf bis vierzehn Tagen rötete sich bei den meisten Tieren das Auge und in der Cornea entwickelte sich eine interstitielle Entzündung. Bald begannen von der Peripherie her tiefe Gefäße einzuwachsen. Schließlich klärte sich die Hornhaut wieder langsam auf. Kurzum, das typische Bild einer parenchymatösen Keratitis war entstanden. Injizierte Wessely nun nach der vierzehntägigen Latenz eine kleine Dose Pferdeserum ins Corneastroma des anderen Auges, so trat sofort eine heftige interstitielle Entzün-

dung auf. Diese Sofortreaktion erhielt Wessely auch, wenn die sensibilisierende Injektion nicht in die Cornea, sondern sonst parenteral erfolgt war. Das Auftreten einer interstitiellen Keratitis zwölf bis vierzehn Tage nach intracornealer Antigeninjektion nennt man seither Wessely'sches Phänomen. Wessely erkannte es als anaphylaktische Reaktion – und als den Mechanismus, der offenbar der Keratitis parenchymatosa luetica zugrunde liege.

Es erklärt, daß die spezifische antiluetische Therapie bei dieser Erkrankung unwirksam ist und – das betont Wessely besonders – es weist hin, wo unsere Therapie einsetzen müßte, immunsuppressiv, wie wir heute sagen. 40 Jahre später hat sich Wesselys Voraussage in Form der Steroidtherapie der Keratitis parenchymatosa großartig bewährt. Schlagen Sie Ihre Lehrbücher auf. Sie werden über die Entstehung der Keratitis parenchymatosa e lue congenita eine ganze Menge Theorien finden: die Elschnig'sche, die Igersheimer'sche, die Schieck'sche, vielleicht noch andere – keine Wessely'sche, nur, ich betone nur: das Wessely'sche Phänomen und die Voraussage der richtigen Therapie. Geist und schöpferische Phantasie bei der Erfindung des klärenden Experimentes und der adäquaten Methodik; kritisches Zügeln der Phantasie bei den Folgerungen.

Ich habe mir vorgenommen, Ihnen ein Bild von der Eigenart des Wissenschaftlers Wessely zu geben, nicht eine ermüdende Aufzählung seiner Arbeiten zu liefern. Dieses Bild zu zeichnen, habe ich anhand von drei Beispielen der Forschungen Wesselys versucht. Es würde dichter aber nicht reicher, würde ich Ihnen im Detail die methodischen Neuerungen Wesselys auf dem Gebiete der Behandlung des Ulcus serpens, der Stereophotographie der vorderen und hinteren Bulbusabschnitte, die Benützung stereophotometrischer Messungen zum Studium des Irisreliefs schildern, oder seine Arbeiten über sinnesphysiologische Fragen, die zur Verbesserung der Untersuchung der Pupillenreaktion und von Simulationsproben führten. Vielerlei mehr ließe sich aus den 170 Veröffentlichungen Wesselys erzählen. Besonders hat Wessely immer wieder die Netzhautablösung beschäftigt, bevor Gonin der große Wurf gelang.

Forschung und Lehre gehörten Wessely nach guter Universitätstradition eng zusammen. Nichts hat ihn mehr geschmerzt, als daß er vom Lehramt verwiesen wurde, als Blut höher im Kurs stand als Geist, bis Blut in Blut ersoff.

Wenn ich noch einmal versuche, die wissenschaftliche Persönlichkeit Wesselys zu umreißen, so finde ich sie durch Folgendes charakterisiert: Eine große Originalität, gezügelt durch Kritik, die ihn überall und bei allem zum Maßhalten zwang. Weder läßt er sich zu überschießenden Hypothesen hinreißen, noch zu jener Schematisierung, die die Schattenseite jeder

mathematischen Behandlung biologischer Vorgänge ist. Sein kritischer Verstand zeigt sich besonders bei der Erarbeitung von Methoden, die ihm aus einer exakten Analyse der Fehlermöglichkeiten erwächst. Darin liegt es, daß so viel von Wesselys Forschungsergebnissen so sehr in unseren Wissensschatz übergegangen ist, daß wir gar nicht mehr realisieren, wann und woher er kam.

Ein wirklich origineller Wissenschaftler ist ein Künstler. Immer steht am Anfang seiner Tätigkeit ein intuitives Bild des Ergebnisses, dem die demütige Prüfung an den Tatsachen folgt. Die Mitteilung der Resultate an die Mitwelt erfolgt schließlich so, daß der Weg von der Intuition zur Realität schamhaft verborgen wird. Selten hat man Gelegenheit, einen Schimmer der Gemütsbewegung zu erhaschen, die dem Forscher der Märchenwald eigener Geistigkeit bereitet. Bei Wessely ahnt man, daß auch ihm dieses erregende Spiel nicht fremd war. Wie anders konnte es sein, daß sein Lieblingsschüler ein echter Romantiker war, der zu früh vollendete Marchesani.“

Danksagung

Nach Abschluß meiner Arbeiten darf ich zunächst Herrn Prof. Dr. med. Dr. phil. Dr. h. c. Gundolf Keil (Vorstand des Gerhard-Möbus-Instituts für Schlesienforschung an der Universität Würzburg) für die Überlassung des Themas, die Betreuung der Arbeit und das freundliche Entgegenkommen danken. Herzlichst bedanken möchte ich mich bei Herrn Prof. Dr. med. dent. Ralf Vollmuth (Institut für Geschichte der Medizin der Universität Würzburg), der in der späteren Phase der Arbeit die Betreuung und das Referat übernommen hat. Herrn Prof. Dr. med. Heimo Steffen (Augenklinik Würzburg) danke ich für die freundliche Übernahme des Korreferates, Herrn Prof. Dr. Anselm Kampik (Direktor der Augenklinik München) und Herrn Prof. Dr. Otto-Erich Lund (ehemaligem Direktor der Augenklinik München) für die Kontaktierung von Frau Dr. Gertrud Merté, die mir Ihre wertvolle Zeit opferte, um geduldig meine Fragen zu beantworten. Herrn Frank Krogmann (Julius-Hirschberg-Gesellschaft) danke ich für die Zusendung der Festschrift zum 150jährigen Jubiläum der Universitätsaugenklinik Würzburg und eine Reihe wertvoller Hinweise und Anmerkungen. Desweiteren möchte ich mich bei Frau Karin Bardorf (Bibliothek der Augenklinik Würzburg), Herrn Roland Müller (Archiv der Universität Würzburg), Herrn Dr. Träger (Bayerisches Hauptstaatsarchiv), Herrn Dr. Michael Kowalski (Deutsches Medizinhistorisches Museum Ingolstadt) und Herrn Carlo Ingrassio (Bibliothek der Augenklinik München) für den Zugang zu den jeweiligen Archiven bedanken. Frau Marianne Halbleib und Frau Hilde-Marie Groß vom Gerhard-Möbus-Institut für Schlesienforschung und Frau Waltraud Prestel vom Institut für Geschichte der Medizin der Universität Würzburg ermöglichten mir in zuvorkommender Weise immer die erforderlichen Termine. Auch möchte ich mich bei Frau Dr. rer. pol. Ellen Harnisch (Kassenärztliche Vereinigung Berlin) und bei Frau Linda-Lucia Damskis (Kassenärztliche Vereinigung Bayerns) für die Unterstützung bedanken. Schließlich habe ich auch ganz besonders meiner Familie, meiner Freundin Annette und meinem Sohn Noah zu danken, die bereit gewesen sind, an zahlreichen Wochenenden auf mich zu verzichten.

Lebenslauf

Geboren am 29.12.1976 in Bad Neustadt a. d. Saale als Sohn des Werkzeugkonstruktors Hugo Friedel und dessen Ehefrau Ingeborg, geborener Memmel, als jüngeres von zwei Geschwistern (meine am 17.07.1975 geborene Schwester Ute ist Bankkauffrau), besuchte ich von 1983 bis 1987 die Grundschule Sandberg in der Rhön und wechselte dann auf das neu-sprachliche Gymnasium in Bad Neustadt a. d. Saale. Nach bestandenem Abitur 1996 absolvierte ich meinen Grundwehrdienst in der Panzerpionierkompanie 350 in Wildflecken, den ich als Obergefreiter 1997 beendete. Nach dreimonatigem Praktikum im Dentallabor der Zahnarztpraxis Dr. Peter Hoffmann in Bad Neustadt a. d. Saale begann ich zum Wintersemester 1997 mein Studium der Zahnmedizin an der Bayerischen Julius-Maximilians-Universität zu Würzburg, das ich im Frühjahr 2003 erfolgreich beendete. Nach dreijähriger Assistenzzeit in der Zahnarztpraxis Dr. Klaus-Udo Müller in Würzburg bin ich seit Herbst 2006 in der Praxis Dr. Peter Hoffmann in Bad Neustadt a. d. Saale tätig. Zu meinen Lieblingsbeschäftigungen gehören Sport (v. a. Radfahren und Laufen), historische Literatur und Gesellschaftsspiele. Ich liebe Musik, die Natur und Tiere.

Thomas Friedel