



Volker Klimpel

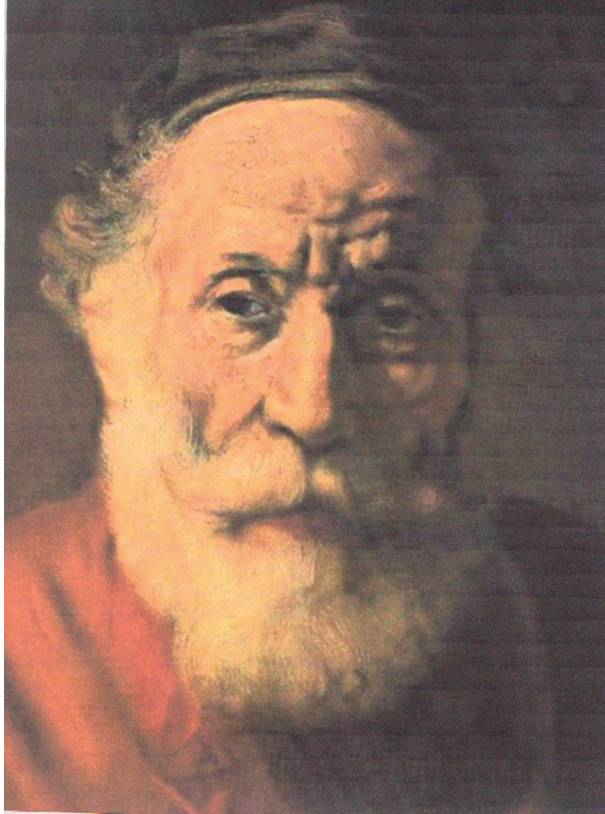
# **REIFES ALTER REIFE LEISTUNG**

Biographische Notizen zu  
hochbetagten Chirurginnen  
und Chirurgen

Königshausen & Neumann

Volker Klimpel

Reifes Alter – Reife Leistung



Rembrandt van Rijn (1606–1669) *Alter Mann*

Volker Klimpel

# Reifes Alter – Reife Leistung

Biographische Notizen zu hochbetagten  
Chirurginnen und Chirurgen

Königshausen & Neumann

*Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek*

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© Verlag Königshausen & Neumann GmbH, Würzburg 2023

Gedruckt auf säurefreiem, alterungsbeständigem Papier

Umschlag: skh-softics / coverart

Umschlagabbildung: Image-Source:

Chirurgen bei der Arbeit im Operationssaal © envato.com

Alle Rechte vorbehalten

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt.

Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Printed in Germany

ISBN 978-3-8260-7996-2

eISBN 978-3-8260-8434-8

[www.koenigshausen-neumann.de](http://www.koenigshausen-neumann.de)

[www.ebook.de](http://www.ebook.de)

[www.buchhandel.de](http://www.buchhandel.de)

[www.buchkatalog.de](http://www.buchkatalog.de)

## Inhalt

Vorwort .....	7
Oldies .....	9
Hochbetagte von A bis Z.....	19
Finis .....	251
Personenregister .....	253
Auswahlbibliographie.....	265
Abbildungsnachweis.....	267



## Vorwort

*„Ich weiß nicht, ob schon jemals ein Chirurg einen Mann von 105 Jahren operiert hat. Ich habe es gegen meinen Willen tun müssen“. Das schrieb 1954 der damals 79jährige Professor Paul Rosenstein (1925–1964) in seinen Erinnerungen. Es handelte sich um eine Herniotomie, die unter stationären Bedingungen durchgeführt wurde und erfolgreich war; der Greis hat dann noch ein Jahr beschwerdefrei gelebt.<sup>1</sup>*

Das zum Einstieg.

Das Phänomen der immer älter werdenden Menschheit hat auch die Chirurgie erfasst. Da sind auf der einen Seite die kranken alten Menschen, die sich immer öfter und mit hohem Risiko auf den Operationstisch legen müssen, und da sind auf der anderen Seite die in die Jahre gekommenen Chirurgen beiderlei Geschlechts, die noch das Skalpell in der Hand haben. Ein kurzer Blick in die Geschichte zeigt, dass mit den alten Menschen auf der einen Seite sorgsam umgegangen worden ist und ihre Erfahrungen genutzt worden sind, dass wir aber andererseits in der jüngeren Vergangenheit leider auch einen so genannten Jugendwahn konstatieren müssen. Um so sinnvoller erschien es nun, den Beweis anzutreten, zu welchen Leistungen gerade die Chirurgen lebenslang in der Lage waren und sind. Dass ein langes Leben mehr ein Geschenk als eigenes Verdienst ist, steht außer Frage. Was der Mensch – hier der Chirurg – aus einem solchen Leben macht, dürfte auf seine individuellen Fähigkeiten, seine Charaktereigenschaften und seinen Umgang mit den äußeren, gesellschaftlichen Verhältnissen zurückzuführen sein. In diesem Zusammenhang spielen die Fachgesellschaften keine unwesentliche Rolle. In weit über 200 Einzelfällen wird an hochbetagten VertreterIn-

---

<sup>1</sup> Rosenstein, P.: Narben bleiben zurück. Die Lebenserinnerungen des großen jüdischen Chirurgen. München 1954, S. 222–223.

nen der schneidenden Zunft über die Ländergrenzen hinaus dargestellt, wie Neigung, Begeisterung, Ideenreichtum und Zähigkeit zu der Rolle geführt haben, welche die Betreffende, der Betreffende in ihrem Arbeitsbereich, in ihrem Land, ja in der Geschichte der Chirurgie eingenommen haben. Dabei spiegelt jedes Lebensbild seine Epoche, wobei die Zahl derer, die am zweiten Weltkrieg teilnehmen mussten, auffällig hoch ist.

In der heutigen Zeit ist es schwer, ein solches Buch herauszubringen. Viele Hürden und manche Enttäuschung mussten überwunden werden. Die größte Unterstützung ist mir durch meine Frau Ingrid zuteil geworden. Schließlich haben sich Herr Prof. Johannes Königshausen und der Verlag Königshausen & Neumann in Würzburg des Projektes in dankenswerter Weise angenommen und in ihr anspruchsvolles Verlagsprogramm eingegliedert.

Dresden 2023  
Volker Klimpel

*Wenn du sehr alt werden willst,  
musst du beizeiten anfangen.*

Spanisches Sprichwort

## Oldies

Es hätte hier auch der Ausspruch des Arztes Paul Lüth (1921–1986)<sup>2</sup> an den Anfang gestellt werden können: *„Vom Altern heißt es seit jeher, es sei keine Krankheit. Aber die gegenteilige Auffassung hat auch ihre Geschichte. Danach wäre das Altern die Krankheit schlechthin“*.<sup>3</sup>

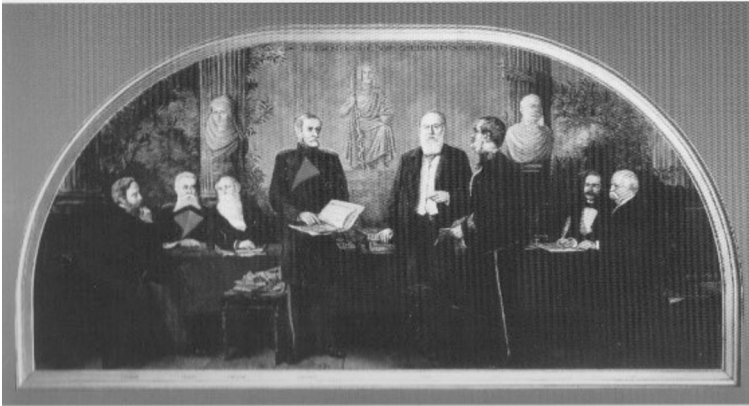
Das Thema ist so alt wie sein Name: Altern! Wo man hinsieht – die Menschen werden immer älter. Deutschland altert! Die Alterspyramide! Und wir selbst mittendrin. Hielten wir als Schüler – der Verfasser ist Jahrgang 1941 – nicht Lehrer, die in den Mittvierzigern waren, also im besten Mannesalter, für greisenhaft? Jetzt sind wir fast doppelt so alt wie jene und noch aktiv. „Turnschuh-Opas“ schieben Kinderwagen, ältere Herren stellen Nachwuchs beim Arzt vor und müssen sich verweisen lassen: „Opa holt dich dann wieder hier ab“, um selber missbilligend zu korrigieren: „Entschuldigen Sie mal, das ist mein Sohn/meine Tochter!“

Betrachten wir einmal das schöne Ölbild des Berliner Malers Ismael Gentz (1862–1914) von den Gründungsvätern der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) (Abb. 1). Die Szene spielt im Jahr 1872. Sehen nicht viele der Männer wie Methusalems aus? Dabei handelt es sich bei den meisten um Mit- bis Endvierziger, lediglich Bernhard von Langenbeck (1810–1887) und Viktor von Bruns (1812–1883) hatten die 60 erreicht bzw. überschritten. Der Ober-Rauschebart Adolf von Bardeleben (1919–1895) war zu jenem Zeitpunkt gerade einmal 53 Jahre alt! Als der Maler 1894 das Bild zum 25. Jahrestag der Gründung obengenannter Gesellschaft der Öffentlichkeit übergab, lebten nur noch von Esmarch, von Bardeleben und Gurlt, im selben Jahr starb Billroth. Von allen Dargestellten ist keiner 85 Jahre alt geworden, geschweige denn 90.

---

<sup>2</sup> Volker Klimpel: Zugeeignet. Medizinhistorische und andere Erinnerungen aus fünf Jahrzehnten. Dr. Kaden Verlag, Heidelberg 2018. S. 115–116.

<sup>3</sup> Paul Lüth: Das Ende der Medizin? Entdeckung der neuen Gesundheit. DVA Stuttgart 1986, Seite 267.



**Abb. 1:** Ismael Gentz: Die Begründer der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (1894)

Ende der 1980er Jahre war die Zahl 40 im Lebensalter die neue 30. Zehn Jahre später interpretierte man 50 Lebensjahre als „die neuen 40“, und an der Wende zum neuen Jahrtausend galt die Zahl 60 als flotte 50 (Abb. 2). Es scheint, als feiere Lucas Cranachs d.Ä. Bild „Der Jungbrunnen“ fröhliche Urständ’ (Abb. 3).



**Abb. 2:** Mittlere Lebenserwartung deutscher Männer zu verschiedenen Zeiten



**Abb. 3:** Lucas Cranach d.Ä.: Der Jungbrunnen (1546)

„Unser Leben währt siebenzig Jahr, und wenn's hoch kommt, so sind's achtzig Jahr...“ Dieses Bibelwort (Psalm 90, 10) galt wohl zu seiner Entstehungszeit eher für die Ausnahmen als heute. Zu allen Zeiten haben sich Mitmenschen um ihre Alten gekümmert, mehr oder weniger gut. Aus dem Altertum kennen wir das Gerokomeion, ein Haus für Alte, denn diese erfuhren seit Nestors Zeiten besondere Anerkennung aufgrund ihrer Lebenserfahrung. Schon Cicero war 44. v.Chr. von der geistigen Überlegenheit des Greises überzeugt („Cato maior sive de senectute“). In Griechenland schätzte man die Presbois und Geronten, in Karthago die Senioren, in Rom die Senatoren und in der altchristlichen Kirche die Presbyter, wie uns ein Mann wissen lässt, der mit 91 Jahren in seiner Person Langlebigkeit und Vitalität verkörperte wie nur wenige: der Pädiatrieprofessor Hans-Rudolf Wiedemann (1915–2006). In dessen beiden inspirierenden Werken zu den Themen „Altersbriefe bedeutender Menschen“ und „Langlebigkeit und geistige Vitalität“ findet sich unter insgesamt 104 Personen kein Chirurg, was jedoch, wie im Folgenden zu zeigen sein wird, durchaus einer Korrektur bedarf. Fest steht allerdings, dass die durchschnittliche Lebenserwartung um 1925 für männliche Neugeborene 56 Jahre und für weibliche 59 Jahre betrug. Demgegenüber besaß 1994 ein neugeborener Knabe eine Lebenserwartung von 73 und ein Mädchen von 79 Jahren. Heute – 2023 – sieht das schon wieder etwas anders aus: Laut statistischem Bundesamt hat ein 80-jähriger Mann eine Restlebenserwartung von 8,09 Jahren und eine Frau gleichen Alters noch eine durchschnittliche Lebensspanne von 9,61 Jahren vor sich. Außerdem, so noch einmal Wiedemann im Jahre 1995, sei auch die Zahl der so genannten Hochbegabten und Langlebigen gestiegen. Wurden noch 1965 „nur“ über 200 Bundesbürger [West] älter

als 100 Jahre, so waren es 1990 über 300! Daraus ergibt sich, dass der größte Teil der zu operierenden Patienten in unseren Krankenhäusern aus älteren Menschen besteht, Tendenz steigend. Die Chirurginnen und Chirurgen ihrerseits reagieren auf diesen für ihre Arbeit einschneidenden demographischen Wandel und schenken ihm ihre volle Aufmerksamkeit in puncto Operationsindikation, Anästhesie, postoperativem und rehabilitativem Management. Dieser Problematik widmen die einschlägigen Fachgesellschaften ganze Thementage. Hand in Hand damit geraten die Menschen in den Fokus, die jene Alten zu operieren haben und womöglich selbst alt sind. Man stellt sich die Frage nach der Gestaltung des Arbeitsplatzes und der Arbeitszeit der Chirurgin/des Chirurgen von 60plus, auf deren Erfahrung man tunlichst nicht verzichten möchte. So ist die Diskussion darüber, wann ein Chirurg in den Ruhestand gehen sollte, seit Jahren Gegenstand in seriösen und unseriösen Blättern, in Fachartikeln und Talk-Runden. Da wird die Geschichte eines alten Chirurgen kolportiert, der sich nach einer von ihm durchgeführten Operation von seinem Assistenten in sein Chefzimmer bringen ließ, weil er nicht mehr wusste, wo sich dieses befand... Das Argument, die alten, nicht von ihrem Arbeitsplatz weichen wollenden Kollegen nähmen den jüngeren die Stellen weg, lässt sich ganz einfach durch die Tatsache widerlegen, dass die Altvorderen in der Regel ihren Platz längst geräumt haben und nebenamtlich tätig sind, soweit das in einer Klinik funktioniert. *„Es würde mir nichts ausmachen, mich von einem 91-jährigen Chirurgen operieren zu lassen“*, befand der weiter unten porträtierte US-Herzchirurg Michael DeBakey, als er selbst schon 91 Jahre alt und noch operativ tätig war. So scheint es eine Binsenweisheit zu sein, dass Chirurgen mit zunehmendem Alter besser werden, wie eine französische Studie zeigt.<sup>4</sup> Es ist beileibe nicht die einzige Übersicht, die belegt, dass – von Ausnahmen abgesehen – alte Chirurgen sicher das Messer führen. Die langjährigen beruflichen Erfahrungen scheinen die Abnahme motorischer und visuelle Leistungen im Alter wettzumachen. Die Alten müsse man indes trainieren wie die Jungen, ihnen die Angst vor Veränderungen nehmen und Selbstvertrauen geben. Eine kritische Übersichtsarbeit zu dieser Problematik veröffentlichte im Februar 2009 der Detroitter Chirurg Ralph B. Blasier.<sup>5</sup> Die Mehrzahl der in dieser

---

<sup>4</sup> <https://www.bmj.com/content/344/bmj.d8041>

<sup>5</sup> Clin Orth Relat Res. (2009) 467: 402–411.

Schrift ohne Anspruch auf Vollständigkeit aufgelisteten Chirurginnen und Chirurgen hat hinlänglich bewiesen, dass sie durchaus auch in hohem Alter noch in der Lage war, anspruchsvolle operative Eingriffe konzentriert und souverän durchzuführen. Der im Alter von 100 Jahren erblindete, aber noch geistig rege indische Chirurg Dr. Sariya Khan gab seinen Kollegen diesbezügliche Ratschläge; er zählte in den 1970er und 1980er Jahren zu den bekanntesten Chirurgen von Mumbai (Bombay) und war Arzt der Bollywood-Stars. Der kirgisische Chirurg Mambet Mamakeev (\*1927) operierte in seinem 93. Lebensjahr noch fleißig, sagte: „*Meine Hand zittert nicht!*“ und trug sich als ältester Chirurg der Welt 2020 in das Guinness-Buch der Rekorde ein (seine konkurrierende Kollegin Lewuschkina, siehe unten, war inzwischen verstorben). Professor Mamakeev steht seit 1953 im Operationssaal und soll in seinem Leben 100 000 Patienten operiert haben (Abb. 4). Oder nehmen wir aus der Gegenwart den persisch-deutschen Neurochirurgen Madjid Samii (\*1937) in Hannover, der auch mit 84 Jahren noch nicht ans Aufhören denkt. Berühmt geworden ist er durch seine mikrochirurgischen Hirn- und Rückenmarksoperationen und durch die Gründung des International Neuroscience Institute in Hannover. Erst kürzlich wurde eine 54-jährige Frau aus dem Bekanntenkreis des Verfassers von Prof. Samii erfolgreich an einem Optikusmeningeom operiert.



**Abb. 4:** Mambet Mamakeev

Wie alt kann ein Mensch denn überhaupt werden? Mit dieser Frage haben sich seit Hippokrates von Kos, dem unterschiedlichen Quellen zufolge ein Alter von 85 bis gar von über 100 Jahren zugeschrieben

wird, Heerscharen von Alchimisten, Ärzten, Philosophen, Astrologen und Theologen beschäftigt. An dieser Stelle seien beispielhaft der Humanist Luigi Cornaro (1467–1565) mit seinem „Traktat vom maßvollen Leben“, der Arzt Christoph Wilhelm Hufeland (1762–1836) mit seiner „Makrobiotik oder Die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern“ (1796), der Psychiater Jean-Marie Charcots (1825–1893) „Leçons clinique sur les maladies des vieillards et les maladies chroniques“ (1874), der Philosoph Eduard Spranger (1882–1963) mit „Das Wesen der Lebensalter“ (1941) oder der Priester Romano Guardini (1885–1968) mit seinem Werk „Die Lebensalter“ genannt. Der Goethe-Freund, königliche Leibarzt und Mitbegründer der Berliner Universität, Hufeland, brachte es in seiner „Makrobiotik“ auf den Punkt: „Wir finden, dass alle, die ein sehr hohes Alter erreichen, solche Menschen waren, die in ihrer Jugend Mühe, Arbeit, Strapazen ausgestanden haben“. Und da wir gerade Goethe nannten, sei hier seine Sentenz aus den „Schriften zur Literatur“ wiedergegeben: „Denn das ist, bei manchem Entbehren, der große Vorteil des hohen Alters, sich ein ganzes Jahrhundert vorführen zu können und es beinahe als persönlich gegenwärtig anzuschauen“. In der Literatur findet man die kuriosesten Darstellungen von über 100-jährigen Menschen, nehmen wir nur einen englischen Stich von 1635 der einen Greis von 152 (!) Jahren darstellt und auf einer Legende beruhen dürfte, oder eine gewisse Elisabeth Thomas aus Frankreich, die 1827 114 Jahre alt gewesen sei und von der die Ärzte gesagt hätten, sie könne noch weitere 25 Jahre leben. Es gehörte zum guten Ton, dass solche Langlebigen den jeweiligen Herrschern vorgestellt wurden, so auch ein gewisser Jean Jacob mit seinen 120 Lebensjahren in Paris.<sup>6</sup> Wir kommen an anderer Stelle noch einmal darauf zurück. In der Öffentlichkeit des 21. Jahrhunderts wird gern über die langlebigen und noch aktiven Ärzte diskutiert. An Beispielen mangelt es nicht. So gab 2020 der französische Arzt Christian Chenay der BBC ein Interview, das die deutsche Illustrierte STERN verbreitete: „Er ist 98 Jahre alt: Frankreichs ältester Arzt lässt seine Patienten nicht im Stich...“<sup>7</sup>. Dr. Chenay weilt auch im April 2021 noch unter den Lebenden. Oder die US-Amerikanerin Leila Denmark aus Georgia (1898–2012), die 114 Jahre alt geworden ist und

---

<sup>6</sup> s. Illustrierte Geschichte der Medizin. Hrsg. v. J.-Ch. Sournia, J. Poulet u. M. Martiny. Andreas & Andreas Salzburg. Band 6. Seite 2075–2101.

<sup>7</sup> STERNonline v. 29.04.2020.

mit 103 Jahren (!) immer noch praktiziert hat. Beide sind allerdings praktischer Arzt bzw. Kinderärztin und keine Chirurgen gewesen.

Als der austro-amerikanische Arzt Ignaz Leo Nascher (1863–1944) 1916 den Begriff „Geriatric“ prägte, hatte dies Folgen sowohl in praktischer als auch in theoretischer Hinsicht. Mit der Geriatric verbindet sich die therapeutisch ausgerichtete Altersmedizin, ihr gegenüber steht die Gerontologie als Alterslehre, die sich mit den Ursachen und Formen des Alterns beschäftigt, wobei es im ärztlichen und pflegerischen Alltag fließende Übergänge gibt. Was aus wissenschaftlicher Sicht generell zur „Greisenheilkunde“ zu sagen ist, hat 1965 schon der Bonner Medizinhistoriker Johannes Steudel (1901–1973) in seinem historischen Abriss innerhalb des „Handbuches der praktischen Geriatric“ ausführlich dargestellt.

Auf die Frage, wie alt nun ein Mensch werden könne, zurückkommend, vermuten einige Wissenschaftler, dass die Grenze bei 100 Jahren liegt, aber auch längeres Leben möglich sei. In diesem Zusammenhang ging 2017 durch die Presse die Schlagzeile „Eine heute 72-Jährige wird vermutlich im Jahr 2070 ihren 125. Geburtstag feiern können“. Wie kaum anders zu erwarten, diskutierten auch die Nobelpreisträger für Medizin und Naturwissenschaften bei ihren Tagungen in Lindau über Langlebigkeit und fanden heraus, dass die durchschnittliche Lebenserwartung bei Frauen in jedem Jahr um drei Monate steigt, bei Männern etwas langsamer (2016). Unbedingt erwähnenswert ist in diesem Zusammenhang die italienische Neurobiologin Rita Levi Montalcini (1909–2012), die 1986 den Nobelpreis für Medizin erhielt und 103 (!) Jahre alt geworden ist. Natürlich hänge diese Entwicklung von sozialen und geographischen Faktoren ab, so die Lindauer Redner. Für Aufsehen sorgte die Aussage „Länger Leben mit Nobelpreis“, die dadurch untermauert wurde, dass, wer einen Nobelpreis erhält, bis zu zwei Jahre zusätzlicher Lebenszeit hinzubekommt. Von den vier chirurgischen Nobelpreisträgern trifft dies nur auf Joseph Edward Murray zu, der 93 Jahre alt geworden ist (s. biographischer Teil), während Theodor Kocher (1841–1917), Alexis Carrel (1873–1944) und Werner Forßmann (1904–1979) bei ihrem Ableben gestandene „70er“ gewesen sind.

1827 sagte Goethe in einem Gespräch: „Wir leben, so lange es Gott bestimmt; aber es ist ein großer Unterschied, ob wir im Alter jämmerlich wie arme Hunde leben, oder wohl und frisch, und darauf vermag ein kluger Arzt viel“. Damit brachte es der Alte aus Weimar genau auf den

Punkt, auf den es auch heute ankommt: in welcher Lebensqualität der Zugewinn an Jahren verbracht wird. – Hatte man das 20. Jahrhundert aus guten Gründen wie Senkung der Säuglingssterblichkeit, Impfungen und anderes als „Zeitalter des Kindes“ genannt, so dürfte man das laufende 21. Jahrhundert als „Jahrhundert der Senioren“ proklamieren. Für die Aufnahme in dieses kleine Biographikon war das 90. Lebensjahr bis auf eine Ausnahme die untere Grenze. Das mag vielleicht ungerecht gegenüber den 89-Jährigen sein, hätte aber den Umfang dieser Darstellung in nicht vertretbarem Maße erweitert.

Wie bereits erwähnt, tauchen in der Fach- und Laienpresse Headlines auf wie „Ältere Chirurgen wollen noch gebraucht werden!“, „Rente mit 70! Soll der Chirurg jenseits der 60 noch operieren?“ oder „Der Chirurg, der sich als Rentner langweilt“. Es besteht augenscheinlich ein öffentliches Interesse an diesem Thema, insbesondere dann, wenn von selbsternannten Experten hinausposaunt wird: „Chirurgen zwischen 35 und 50 arbeiten am besten!“, wenn gar „Die Sterblichkeit der Patienten steigt, je älter die Mediziner sind“ oder „Der alternde Chirurg: Wenn die Berufung zur Last wird oder das Loslassen schwer fällt“.

Folgte man Aulus Cornelius Celsus (26 v.Chr.–50 n.Chr.), der sagte: „Der Chirurg soll ein Mann in den besten Jahren sein oder doch von diesem Alter nicht weit entfernt...“, dann käme man heute nicht weit und würde auf einen Großteil der jenseits dieser Grenze noch vorzüglich Operierenden verzichten müssen. Was Celsus sonst dazu noch sagte, gilt jedoch auch heute, nämlich eine „gelenke, feste Hand, die nie zittert“ zu haben, „mit der Linken so gewandt wie mit der Rechten“ und „im Gemüt unerschütterlich“ zu sein. Was das „scharfe und helle“ Auge des Greises betrifft, so lässt sich da heute Vieles mit Hilfe der Ophthalmologie und Optik machen.

Googelt man den Begriff „Der alte Chirurg“, so stößt man zuerst auf einen ominösen Blog mit dem Namen „Der Gesundheitsnazi“, der nicht politisch, sondern satirisch gemeint ist und wo unter dem Motto „Mens mala in corpore sano“ Kritisches über die innere Verfassung der Chirurgie verbreitet wird, vermutlich aus der Hand eines oder mehrerer Studenten. Als Beispiel dient ein alter Chirurg als Lehrmeister, wie es heute nur noch wenige Exemplare gibt. Vielleicht ist das alles ganz amüsant zu lesen, es würdigt jedoch die Verdienste der Altvorderen ungerichterweise herab. Ganz anders die Intention der vorliegenden Schrift: Obwohl der Verfasser persönlich noch die Lebensbahn des Nestors der

Altersmedizin, Prof. Max Bürger (1885–1966), in Leipzig gekreuzt und bei dessen Schüler Prof. Werner Ries (1921–2007) an der Medizinischen Universitätsklinik Leipzig famuliert hat, handelt es sich im Folgenden nicht um die Ergebnisse gerontologischer Forschung, sondern um „Lebenssplitter“ bekannter und unbekannter Vertreter der chirurgischen Zunft aus aller Welt, die ungewöhnlich lange gelebt und viel geleistet haben. Wie gesagt, hier sollen nicht die Ursachen hohen Alters diskutiert werden, seien sie genetischer oder sozialer Art. Dass die Lebensweise eine große Rolle beim Erreichen einer hohen Anzahl von „Jahresringen“ spielt, dürfte unumstritten sein. Dabei sind weniger Askese als Ausgewogenheit, Maß und Freude an der Arbeit entscheidend. Zu widerlegen ist die landläufige Meinung „Chirurgen werden nicht alt – zu viel Arbeit, zu viel Stress!“ Betrachtet man die Zeitepochen, in denen die Protagonisten/Innen gewirkt haben, so kann man feststellen: Auch in früheren Zeiten sind Chirurgeninnen und Chirurgen alt geworden. Dass genetische Faktoren dabei offensichtlich eine Rolle spielen, zeigt sich am Beispiel der Familie von Frisch. Der österreichische Chirurg und Urologe Anton Ritter von Frisch (1849–1917) hatte zwei Söhne: den Zoologen und Verhaltensforscher Karl Ritter von Frisch (1886–1982), der 96 Jahre alt geworden ist, und den Chirurgen Otto von Frisch (1877–1956), ein von Eiselsberg-Schüler. Bruder Karl schrieb im Alter von 92 Jahren einen Brief zum 100. Geburtstag seines amerikanischen Freundes Carl Davis. Den „großen alten Mann“ der schwedischen Zahnheilkunde, Prof. Dr. med. et Dr. med. dent. Göran Frostell (1920–2020) wollen wir hier erwähnen, weil er auch chirurgisch auf dem Gebiet der oralen und kranio-fazio-zervikalen Chirurgie gearbeitet und ein Lebensalter von 99 Jahren erreicht hat. Einen anderen hochbetagten Arzt und Wissenschaftler müssen wir hier ausklammern, denn er war, wie er selbst zu sagen pflegte, ein „kalter Chirurg“. Gemeint ist der Rechtsmediziner Wolfgang Spann (1921–2013) mit einer Lebensspanne von 92 Jahren. Der Autor hat wie gesagt für die hier Dargestellten die Grenze bei 90 Jahren gezogen, ein Alter, das man als extrem hoch bezeichnen muss, insbesondere bei Chirurgen. Diese Grenze mag willkürlich sein und vielleicht auch etwas ungerecht erscheinen, denn es entfallen Größen in ihren achtziger Lebensjahren wie Karl-Heinrich Bauer, August Bier, die Böhlers, E.K. Frey, Franz Mörl, Leo Koslowski, Fritz König, Richard Overholt, Jean-Louis Petit, Jacques Reverdin, Karl-Ludwig Schober, Werner Usbeck und viele andere. Der Autor hat noch

über 130 Chirurgen zwischen dem 85. und 89. Lebensjahr namhaft gemacht, die jedoch hier, wie bereits angedeutet, nicht dargestellt werden können.

Natürlich ist Alter kein Verdienst, die Lebensleistung wohl aber schon. Die Korrelation von Alter und Leistung ist einer Betrachtung wert, wobei eine solche Auswahl zwangsläufig subjektiv bleiben muss und sowohl Chirurgeninnen und Chirurgen in hervorgehobener Position als auch weniger bekannte Personen aufgenommen wurden. Von einigen Ausnahmen abgesehen, sind Orthopäden und Urologen nicht berücksichtigt worden.

Georg Christoph Lichtenberg (1742–1799), der alte Spötter und scharfe Beobachter menschlicher Unzulänglichkeit, hat einmal gesagt:

*„Man adjungiert alten Leuten junge, ich glaube, es wäre besser, wenn man manchen jungen Leuten alte adjungierte“.*<sup>8</sup>

Ein wenig ist dies auch das Motto dieser Schrift.

Nun ist es mitnichten so, dass die erwähnten Persönlichkeiten erst im Alter zum Gipfelpunkt ihrer Leistungen gelangten; in den meisten Fällen legten sie dazu schon in jüngeren Jahren den Grundstein und entwickelten sich dann kontinuierlich bis hin zu jenem Status, der die Aufnahme in diese Studie rechtfertigte. Die Bandbreite umfasst ChirurgInnen auf internationalem Parkett bis hin zu jenen, die in kleinen Stadt- und Landkrankenhäusern gewirkt haben.

---

<sup>8</sup> aus: Sudelbuch L (1796–1799) [projekt-gutenberg.de].

## Hochbetagte von A bis Z

Goethe versus Schiller. Der erste meinte in der Gretchen-Szene des „Faust“ „Name ist Schall und Rauch“, während Schiller 1803 im „Siegessäfest“ dichtete: „Von des Lebens Gütern allen ist der Ruhm das Höchste doch. Wenn der Leib zu Staub zerfallen, lebt der große Name noch“. Wir tendieren hier mehr zu Schiller. Im Folgenden wird es neben berühmten Namen auch unbekannte geben. Sie alle haben gemeinsam, dass sie Spuren in der Chirurgie hinterlassen haben und sehr alt geworden sind.

**Julius Heribert Åkerman** wurde am 12. September 1861 in Tyringe in der südschwedischen Provinz Schonen geboren, studierte in Lund und Stockholm Medizin, unternahm wissenschaftliche Reisen nach Frankreich und Deutschland und habilitierte sich bereits ein Jahr nach seiner Promotion 1890 für Chirurgie in Stockholm. Nachdem er u.a. als Prosektor gearbeitet hatte, ging Åkerman 1895 als „dirigierender“ chirurgischer Oberarzt an das Krankenhaus von Christianstadt und erhielt im Januar 1896 eine außerordentliche Professur für Chirurgie am Karolinska-Institut der Universität von Stockholm. Gleichzeitig fungierte er als Oberchirurg am Königlichen Serafiner Lazarett und später als Leitender Arzt der schwedischen Reichsversicherungsanstalt. Auch nach seiner Emeritierung 1926 war Prof. Åkerman noch aktiv im gesellschaftlichen und medizinischen Leben Stockholms. Vier Monate vor Vollendung des 90. Lebensjahres verstarb er am 7. Mai 1951 in Stockholm. Åkerman hinterließ ein beachtliches chirurgisch-wissenschaftliches Werk mit den Schwerpunkten Allgemein- und Unfallchirurgie und Versicherungsmedizin. Aufsehen hatte seinerzeit die von ihm ausgeführte Oberkieferresektion erregt. Ins Deutsche übersetzt wurde seine „Operative Behandlung der Microcephalie“ (1894).

Der Chirurg **Fritz Albert**, der am 14. Januar 1889 in der ältesten belgischen Stadt Tongres in Flandern geboren wurde, hat seine Ausbildung und sein ganzes chirurgisches Leben in Lüttich verbracht. Die Geschichte der Chirurgie in dieser Stadt, insbesondere die der Chirurgischen Universitätsklinik, war in der Vergangenheit entscheidend geprägt worden durch die Billroth-Schüler Carl Gussenbauer (1842–1903) und Alexander von Winiwarter (1848–1917). Albert promovierte dort 1913, als Winiwarter Ordinarius war. 1924 habilitierte Albert, wurde 1931 außerordentlicher und 1936 ordentlicher Professor der Chirurgie an der Universität Lüttich. Bekannt geworden ist er durch die Etablierung der experimentellen Chirurgie mit einem eigenständigen Labor und die Förderung der Transplantationschirurgie. Der Vielgeehrte wurde 1959 emeritiert und hat danach noch in nationalen und internationalen Fachgesellschaften mitgearbeitet. Als er am 20. Juni 1980 in Lüttich starb, war er 91 Jahre alt.

Man konnte sich seiner Persönlichkeit nicht entziehen, auch aus der Ferne nicht, vor allem aber nicht der Wirksamkeit seiner Lehre: **Martin Allgöwer** hatte zahlreiche Buch- und Leseschüler auch jenseits der damals noch unüberwindlichen Grenzen zwischen Ost und West. Mit seiner „Chirurgie“ hat er eine Generation von Chirurgen geprägt. Martin wurde am 5. Mai 1917 als Sohn eines Textilfabrikanten in St. Gallen geboren, maturierte dort und studierte in Genf, Zürich und Basel, wo er 1942 zum Dr. med. promovierte und den Mittelpunkt seines akademischen Lebens finden sollte. Die Kriegsjahre waren auch in der neutralen Schweiz nicht einfach, und so gelangte Dr. Allgöwer als wissenschaftlicher Mitarbeiter in die Forschungsabteilung der CIBA AG in Basel. Den ursprünglichen Wunsch, Internist zu werden „weil er für die Chirurgie zu große Hände habe“, bald ad acta legend, begann Allgöwer seine chirurgische Laufbahn an der Baseler Chirurgischen Universitätsklinik noch unter Carl Henschen (1877–1957) und Otto Schürch (1896–1952), erhielt jedoch seinen „letzten Schliff“ bei Rudolf Nissen (1896–1981), dessen Nachfolger er einmal werden sollte – ob er damals schon davon träumte? Nissen erkannte schnell die Begabung seines Assistenten, ernannte ihn zum Oberarzt und führte ihn 1956 zur Habilitation. Noch im selben Jahr heuerte Allgöwer als Chef der Chirurgie im Graubündener Kantonsspital in Chur an; die selbständige Stellung bereitete ihn auf alle Eventualitäten im Hochschulbereich vor und bot

ansonsten jedwede Entfaltung. So fiel Allgöwers Großtat, die Begründung und Verbreitung der modernen operativen Knochenbruchbehandlung zusammen mit seinen Kombattanten → Maurice E. Müller (s.u.) in



**Abb. 5:** Martin Allgöwer

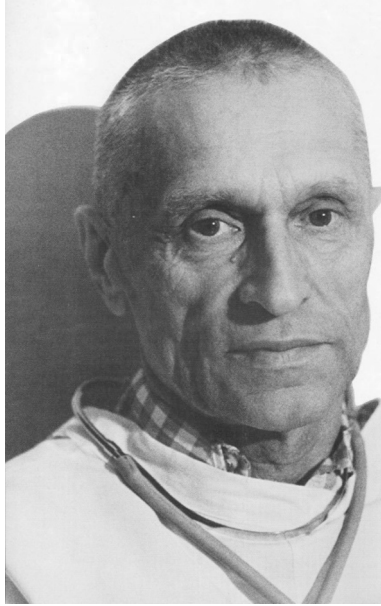
Bern und Hans Willenegger (1910–1998) in Liestal in seine Zeit in Chur, mündend in der „Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthese“ (AO) und in das „Manual der Osteosynthese“. Dieses Werk hat den Verfasser in seiner Fachausbildung und -tätigkeit ebenso begleitet wie die persönliche Begegnung mit zwei Persönlichkeiten aus der Basler Chirurgie, die in enger Beziehung mit Rudolf Nissen und Martin Allgöwer standen. Da war zum Ersten Nissens langjähriger erster Oberarzt, der „Tessiner Preuße“ und „Funduplicatio-Mann“ Prof. Mario Rosetti (1926–2007), den der Autor als Facharztkandidat und Promovend 1969 bei einem Zwerchfell-Symposium im thüringischen Bad Berka kennenlernte. Man ging zusammen zu Tisch.

Rosetti hat dann bis zu seinem Weggang nach Liestal auch noch bei Allgöwer gearbeitet. Dessen Meisterschüler und Nachfolger Prof. Felix Harder (\*1939) wiederum traf Unterzeichnender am 26. April 2016 bei der Sitzung der Arbeitsgruppe „Geschichte und Traditions-

pflege“ der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie in Berlin, wo Harder in anschaulicher Weise Szenen aus dem Leben seines großen chirurgischen Vorfahren Nissen schilderte. Seine Mitarbeiter sahen Allgöwer immer als unermüdlichen Operateur und „Macher“, Forscher und Organisator. Viele Chirurgengesellschaften der Welt ernannten ihn zu ihrem Mitglied bzw. Ehrenmitglied. Es war bekannt, dass Martin Allgöwer, der getrennt lebende Vater zweier Töchter, auch den schönen Dingen des Lebens zugetan war. So leistete er sich u.a. ein Privatflugzeug mit Privatpiloten. Als Prof. Martin Allgöwer am 27. Oktober 2007 in einer gepflegten Seniorenresidenz in seinem geliebten Chur, wo er 10 Jahre lang Chefarzt des Kantonsspital gewesen war, verstarb, hatte er das 90. Lebensjahr bereits vollendet (Abb. 5).

„Herzen in meiner Hand“ war ein in den 1960er Jahren ein beliebtes Geschenk für Medizinstudenten und Ärzte in der DDR. Ihr Autor: der sowjetische Herzchirurg **Nikolai Michailowitsch Amossow**. Sein außergewöhnliches Leben begann am 6. Dezember 1913 in einer Bauernfamilie von Olchowo im Gouvernement Nowgorod. Im nordrussischen Tscherepowez besuchte er die Grund- und Berufsschule, wurde Maschinenbauer und Schichtleiter in einem Kraftwerk in Archangelsk. Nach einem Fernstudium zum Ingenieur studierte er Medizin an der Hochschule von Archangelsk und schloss 1939 mit Auszeichnung ab. Seine chirurgische Laufbahn am heimatlichen Krankenhaus von Tscherepowez wurde durch den zweiten Weltkrieg eine kriegschirurgische. Amossow leitete Lazarette und Feldhospitäler und wurde noch 1945 in die Mandchurei kommandiert, wo er in einem Lager typhusranke japanische Gefangene zu betreuen hatte. Anschließend erhielt er nach einer Hospitation in Moskau die Leitung der chirurgischen Abteilung des Kreiskrankenhauses von Brjansk. 1952 wechselte er an das weit größere Veteranenhospital in Kiew, promovierte 1953 an der dortigen Universität und spezialisierte sich ab 1955 auf die Herzchirurgie. Er durfte ins westliche Ausland reisen und sich z.B. in Mexiko und in den USA über die Fortschritte auf diesem Gebiet informieren. Zu Hause baute er eine Herz-Lungen-Maschine nach und setzte sie erfolgreich ein, wobei ihm seine technischen Kenntnisse von großem Nutzen waren. In dem von ihm durchgesetzten Klinikneubau in Kiew – seit 1983 selbständiges Institut für Herzchirurgie – sollen alljährlich 4000 kardiochirurgische Eingriffe vorgenommen worden sein. Bis zum 79. Lebensjahr operierte

Amossow noch selbst. Ein Herzleiden zwang ihn zum allmählichen und nur widerwillig eingestandenem Rückzug und schließlich zu einer Herzoperation in – Bad Oeynhausen! Prof. Nikolai M. Amossow hat



**Abb. 6:** Nikolai M. Amossow

die höchsten Auszeichnungen seines Landes wie z.B. den Lenin-Orden erhalten und ist Abgeordneter des Obersten Sowjets der UdSSR gewesen, ohne je Mitglied der Kommunistischen Partei gewesen zu sein. Neben dem eingangs erwähnten Bestseller hat er weitere Romane und Essays veröffentlicht. Prof. Amossow ist am 12. Dezember 2002 am Beginn seines 90. Lebensjahres in Kiew verstorben (Abb. 6).

93 Jahre ist er geworden: **Ludwig Arnspurger**. Am 23. Oktober in Karlsruhe in eine Beamtenfamilie geboren, studierte er vorwiegend in Heidelberg, kurz auch in Berlin, promovierte 1901 an der Ruperto Carola und wurde im gleichen Jahr in Heidelberg approbiert. Seine chirurgische Ausbildung erhielt er an der Heidelberger Universitätsklinik bei Prof. Albert Narath (1864–1924), bei dem er 1906 habilitierte. Arnspurger erlebte dann den Wechsel im Ordinariat auf Max Wilms (1867–1918) und seine Ernennung zum a.o. Professor im Jahre 1912.

Seit 1911 war er bereits zum Chefarzt der Chirurgischen Abteilung am St. Vincentinus-Krankenhaus in Karlsruhe berufen worden. 42 Jahre lang blieb er in dieser Stellung, die mit der Leitung des gesamten Klinikums verbunden war, und wurde so zu einer herausragenden Persönlichkeit der Stadt Karlsruhe. Arnsperges Arbeitsschwerpunkte war die Abdominalchirurgie, und hier besonders die Appendizitis, die Gallenwegs- und Pankreaschirurgie. Am 20. April 1970 ist der Träger des Bundesverdienstkreuzes in Karlsruhe verstorben. Sein älterer Bruder Hans Arnsperger (1872–1955) war Professor der Inneren Medizin und Leiter der Medizinischen Klinik des Stadtkrankenhauses Dresden-Friedrichstadt.

Wer sich in früheren Zeiten zum Chirurgen ausbilden ließ, der machte schon in den ersten Lehrjahren Bekanntschaft mit der Babcock-Sonde. Das war ein biegsamer Draht unterschiedlicher Kalibrierung, der in der Regel über eine Leistenöffnung in die Vena saphena magna eingeführt und bis zum Malleolus internus vorgeschoben wurde. Dort wurde über eine zweite Inzision die Vene über der gekröpften Sonde ligiert und kranialwärts extrahiert. So in groben Zügen – die Seitenast- und Perforans-Ligaturen seien noch erwähnt – das „Varizen-Stripping“, die operative Krampfaderbehandlung nach Babcock. Der Inaugurator dieser weltweit verbreiteten Methode war der US-amerikanische Chirurg **William Wayne Babcock**. Seine Wiege hatte seit dem 10. Juni 1872 im Stadtteil East Worcester von New York gestanden. Studiert und promoviert hatte Babcock dann in Baltimore und war anschließend zu einem Zusatzstudium nach Philadelphia gegangen, wo er zum zweiten Mal promovierte und seinen Lebensmittelpunkt fand. Hier arbeitete er an verschiedenen Kliniken, erwarb sich ein pathologisch-anatomisches Fundament für die nachfolgende chirurgische Karriere, die ihn 1903 auf das Ordinariat an der Temple Universität führte. Nach seiner Emeritierung 1943 war Babcock noch als Beratender Chirurg am Philadelphia General Hospital und als Vorstand mehrerer Fachgesellschaften tätig. Weltberühmt ist Babcock nicht nur durch die Varizen-Exzision geworden, sondern auch durch die Einführung der Spinalanästhesie in den USA und durch Operationstechniken bei thorakalen Aneurysmen und kolorektalen Tumoren. Ein bekanntes Gemälde des Künstlers Furman Finch (1900–1997) zeigt Babcock bei einer Operation im Jahre 1944. William Wayne Babcock, Verfasser auch eines mehrfach aufgelegten

„Textbook of Surgery“, verstarb am 27. Februar 1963 91-jährig in Bala-Cynwyd/Pennsylvania.

Er zählte zu den wenigen „Nordic Pioneers“ im chirurgischen Fach, die es in die Geschichtsbücher geschafft haben: der Norweger **Nils Backer-Groendahl**. Er wurde am 11. Oktober 1877 in eine Osloer Musikerfamilie geboren, die Mutter war eine gefeierte Konzertpianistin, der Vater Gesangspädagoge, ein Bruder ebenfalls Pianist. Nils jedoch wandte sich der Medizin zu, studierte in Oslo, der damals einzigen Universitätsstadt im Lande, eine Zeit lang auch in Kopenhagen bei dem durch das Appendizitis-Zeichen bekannten Chirurgen Thorhild Rovsing (1862–1927). Backer-Groendahl promovierte 1911 in seiner Heimatstadt mit einer Arbeit über die Fettembolie und arbeitete danach an Kliniken in Bergen, Stavanger und vor allem im Reichshospital von Oslo, wo er auch die Facharztanerkennung als Chirurg erwarb. 1916 veröffentlichte er das erste Lehrbuch der Anästhesie in Skandinavien. Von 1927 bis 1948 sehen wir ihn als Chefarzt der Chirurgie am Haukeland-Krankenhaus in Bergen, wo er 1946 zu den Mitbegründern der Universität gehörte. Prof. Backer-Groendahl war auch im Bereich von Sport und Tourismus Norwegens sowie in der Krankenpflege aktiv. 1958 verlieh ihm „seine“ Universität Bergen die Ehrendoktorwürde. Mit einem Co-Autor schrieb er eine zweibändige Geschichte der Medizinischen Fakultät der Universität Bergen. Nils Backer-Groendahl, u. a. Mitglied der Norwegischen Akademie der Wissenschaften, der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie und des International College of Surgeons, wurde 97 Jahre alt ! Er ist am 4. Juni 1907 auf der Insel Ormoeya verstorben.

Der Generalsohn **Edward Arthur Ballock** wurde am 2. Januar 1857 in Somersworth/New Hampshire geboren und kam im Alter von 9 Jahren aufgrund einer Versetzung des Vaters zusammen mit der Familie, zu der noch sechs weitere Geschwister gehörten, nach Washington D.C. Er studierte an der später berühmten Princeton-University in New Jersey, wo er auch graduiert und promoviert wurde. Nach seinem medizinischen Staatsexamen erhielt Ballock eine Ausbildungsstelle an der Howard University in Washington, die zu seiner akademischen Heimat wurde und an der er 50 Jahre lang arbeitete. Hier machte er Karriere als Chirurg, wurde Professor und Dekan der Medizinischen Fakultät. Bal-

lock, der als uneigennütziger und begeisternder Lehrer beschrieben wird, zählte zu den Gründungsmitgliedern des American College of Surgeons. Im Jahr seiner Emeritierung 1929 erhielt er die Ehrendoktorwürde seiner Universität. Die größte Tragödie in seinem sonst so erfolgreichen Leben war der Tod seines einzigen Kindes, eines Sohnes, zwei Tage nach der Geburt. Prof. Edward Arthur Ballock wurde 91 Jahre alt und starb am 2. März 1948 in Washington D.C.

Kommen wir nun zu einem stolzen Römer. Sein Name ist **Raffaele Bastianelli**, geboren am 26. Dezember 1863 in der Tiberstadt. Hier ging er zur Schule, hier studierte er und hier ließ er sich zum *Chirurgico* ausbilden. Bastianelli habilitierte sich, war Hauptchirurg aller römischen Krankenhäuser, eine vorwiegend administrative Funktion, und von 1902 bis 1932 Ordinarius für Chirurgie an der Universität von Rom. Prof. Bastianelli pflegte intensive Kontakte in die USA und nach London, war bei Crile und Cushing sowie in der Mayo-Klinik. Er wurde Mitglied des American College of Surgeons und des Royal College of Surgeons in London. Prof. Bastianelli war Leibarzt sowohl des italienischen Königs als auch von Mussolini, bei dem er Hitler vorgestellt wurde. Zu allen Zeiten und bei allen Bevölkerungsschichten galt er als angesehener römischer Chirurg, selbst die Bauern im tiefen italienischen Süden verehrten ihn, wie es der antifaschistische Schriftsteller-Arzt Carlo Levi in seinem Roman „Christus kam nur bis Eboli“ beschreibt. Auch nach seiner Emeritierung war Bastianelli aktiv, leitete eine Poliklinik und mit 87 Jahren noch das Krebsforschungsinstitut „Regina Elena“ in Rom. 1937 hatte er Berlin besucht, war mit Bier und Sauerbruch zusammengekommen und zum Ehrenmitglied der Berliner Medizinischen Gesellschaft ernannt worden. Nach allgemeiner Einschätzung war Bastianelli mehr der Operateur, Organisator und Rhetor als ein Mann der Feder. Er verstarb am 1. September 1961 im gesegneten Alter von 97 Jahren in Rom.

Wir trafen uns im D-Zug nach Berlin zu einem DDR-Chirurgenkongress und kamen ins Gespräch. Von **Alfred Leonhard Baudrexl** wusste ich, dass er Chefarzt der Thoraxchirurgie in der Lungenklinik Coswig bei Dresden und eigentlich Bayer war. Geboren am 11. Oktober 1927 in Stadtbergen bei Augsburg, also Schwaben, wurde Alfred noch zum „Reichsarbeitsdienst“ herangezogen, legte in Regensburg das Abi-