

Zur Biografie eines bedeutenden Hamburger jüdischen Narkosespezialisten der 1920er- und 1930er-Jahre

Ein Pionier der Narkose: Ernst von der Porten

Von Michael Goerig und Jochen Schulte am Esch

„Narkosespezialisten, wie in Amerika, haben wir glücklicherweise noch nicht und werden hoffentlich auch nicht damit beschert werden.“¹ Mit diesem Statement in einem Lehrbuch der operativen Chirurgie versuchte noch Mitte der 1920er-Jahre der Greifswalder Ordinarius für Chirurgie, Professor Friedrich Pels-Leusden (1866–1944), die drohende Etablierung eines eigenen Fachgebietes „Anästhesie“ zu verhindern. Wie sein berühmter Kollege Ferdinand Sauerbruch (1879–1951) fürchtete auch Pels-Leusden eine weitere Aufsplitterung der Chirurgie, die es mit allen Mitteln zu verhindern galt.

Pels-Leusdens Aussage muss im zeitlichen Kontext gesehen werden, denn mit Beendigung des 1. Weltkriegs gab es zunehmend Forderungen, auch im deutschsprachigen Raum den Narkosespezialismus zu fördern. Der Ruf nach geschultem ärztlichem Personal wurde immer lauter, da mit der Einführung neuer Narkoseverfahren wie beispielsweise für die Narcylen- oder Lachgas-Sauerstoff-Anästhesie erfahrene Narkotiseure erforderlich waren. Der Umgang mit Narcylen war nicht ungefährlich und erforderte spezielle Kenntnisse, denn das Narkotikum war hochexplosiv; es hatten sich bereits mehrere schwer wiegende, teils tödlich verlaufene Explosionsunglücke ereignet. Bei der Lachgasanwendung ergaben sich insbesondere für den Unerfahrenen Dosierungsprobleme. Auch bei der Avertinnarkose oder bei den intravenösen Narkoseverfahren waren die Risiken unverkennbar. Die Narkose musste endlich ärztlichen Spezialisten übertragen werden.

Protagonisten dieser Entwicklung waren in Deutschland einige weitsichtige Chirurgen und Gynäkologen, insbesondere aber Hans Killian (1892–1982) von der Chirurgischen Universitätsklinik in Freiburg, sein Kollege Helmut Schmidt (1895–1979) vom Univer-

sitäts-Krankenhaus Eppendorf in Hamburg sowie der ebenfalls in Hamburg als Berufs-anästhesist arbeitende Ernst von der Porten. Eine Darstellung der Entwicklung der Anästhesie im Hamburg, aber auch im deutschsprachigen Raum der 1920er-Jahre bliebe unvollständig, würde man nicht auf eine Persönlichkeit hinweisen, die unser Berufsbild wesentlich geprägt und mitbestimmt hat: Ernst von der Porten. Trotz seiner jahrelangen verdienstvollen Arbeit als Narkosespezialist in Hamburg und seiner Mitarbeitertätigkeit bei den ersten deutschsprachigen Anästhesiezeitschriften geriet seine Biografie schon in den 1930er-Jahren in Vergessenheit, ein Umstand, der durch seine jüdische Herkunft bedingt war.

Was macht nun die besondere Bedeutung von der Portens für die deutschsprachige Anästhesie aus? Eines Mannes, an dessen Pionierleistungen zur Entwicklung einer eigenständigen Anästhesiologie in Deutschland der Berufsverband Deutscher Anästhesisten seit 1987 alljährlich mit der Verleihung einer „Ernst von der Porten Medaille“

- 1) Leusden (1926).
- 2) 1987 stiftete der Berufsverband Deutscher Anästhesisten eine „Ernst von der Porten Medaille“ als ehrendes Gedenken an die Pionierleistungen des Hamburger Arztes zur Entwicklung einer eigenständigen Anästhesiologie in Deutschland. Sorgatz (2000).
- 3) Vgl. das Impressum der Zeitschrift „Der Schmerz“ 1 (1928). Neben dem Engländer Hyman Maurice Cohen und dem Amerikaner Francis Hoefler McMechan war von der Porten der einzige, der sich im Impressum als „Narkosespezialist“ bezeichnete.

erinnert, nachdem der Würzburger Anästhesist Michael Tschöp über den jahrzehntelang in Vergessenheit geratenen eine Biografie veröffentlicht hatte.²

Werfen wir einen Blick in das „Verzeichnis der Spezialfächer“, das im Impressum der ersten deutschen Anästhesiezeitschrift „Der Schmerz“, wiedergegeben wurde. Hier fällt auf, dass von der Porten in der Liste der namentlich aufgeführten Fachvertreter des Mitherausgeberkollegiums der einzige aus Deutschland stammende war, der als Experte für das „Spezialfach Narkose“ aufgelistet wurde.³ (Abb. 1)

Dies ist bedeutsam, weil sich damals die meisten Protagonisten der Anästhesiologie nicht hauptberuflich als Anästhesisten betätigten, sondern sich als Vertreter anderer medizinischer Fachdisziplinen verstanden,

Abb. 1: Auflistung der Mitherausgeber der ersten deutschen Anästhesiezeitschrift „Der Schmerz“ nach „Spezialfächern“

| Folgende Spezialfächer | | |
|--|--|--|
| werden unter Beistand der namentlich aufgeführten Fachvertreter des Herausgeberkollegiums ihre Mitarbeit an der Erforschung des Schmerzes und seiner Bekämpfung in einschlägigen Arbeiten betätigen: | | |
| Anatomie Boeke-Utrecht Petersen-Würzburg | Innere Medizin Curschmann-Rostock Nonnenbruch-Prag Straub-Göttingen | Physikal. Chemie Freundlich-Berlin-Dahlem |
| Botanik Noack-Erlangen Ruhland-Leipzig | Jurisprudenz Ebermayer-Leipzig | Physiologie v. Frey-Würzburg Luckhardt-Chicago v. Skramlik-Jena |
| Chemie Fischer-München Heinr. Wieland-München | Narkose als Spezialfach Cohen-Manchester McMechan-Avon Lake, Ohio v. d. Porten-Hamburg | Psychiatrie Hauptmann-Halle Jakob-Hamburg Rosenfeld-Rostock Serejsky-Moskau |
| Chirurgie Birt-Shanghai Braun-Zwickau Finsterer-Wien Haertel-Osaka Kappis-Hannover König-Würzburg Kulenkampf-Zwickau Läwen-Königsberg Rost-Mannheim Schmidlen-Frankfurt Zaajfer-Leiden | Ophthalmologie Elschnig-Prag | Psychologie und Psychotherapie Heyer-München |
| Dermatologie Zieler-Würzburg | Orthopädie v. Baeyer-Heidelberg | Physiol. Chemie Spiro-Basel |
| Gerichtsarztl. Medizin Michel-Gratz | Oto-Rhino-Laryngologie Amersbach-Prag Blegvad-Kopenhagen Hirsch-Stuttgart | Licht- und Strahlentherapie Bernhard-St. Moritz Hoffelder-Frankfurt Holtusen-Hamburg Holzknecht-Wien Hans Meyer-Bremen |
| Geschichte der Medizin v. Brunn-Rostock Fischer-Wien | Path. Anatomie Herzheimer-Wiesbaden | Tierarzneikunde Mayr-München |
| Gynäkologie und Geburtshilfe Beruill-Buenos Aires Eymmer-Innsbruck Frigyesi-Budapest Gaub-Würzburg Nimberger-Halle Nyström-Upsala Ostrčil-Prag | Pharmakologie Hayashi-Tokio Loewe-Dorpat Pick-Wien Wieland-Heidelberg | Urologie Kneise-Halle Pflaumer-Erlangen Scheele-Frankfurt |
| | Pharmazie, Chemie Mannich-Berlin-Dahlem | Zahnheilkunde Andresen-Oslo Julius D. Goldman-New York Seidel-Marburg O. Walkhoff-Berlin-Lichterfelde |

Dr. med. M. Goerig arbeitet in der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie (Dir.: Prof. Dr. med. Dr. h.c. J. Schulte am Esch), Universitätsklinikum Eppendorf



Abb. 2: Ernst von der Porten (1884–1940)

die den vielseitigen Fragen im Zusammenhang mit Anästhesie und Narkose abgeschlossen gegenüberstanden.

Vor dem Hintergrund der im Frühjahr im „Hamburger Ärzteblatt“ veröffentlichten Beiträge über das Schicksal jüdischer Ärzte in Hamburg während der Zeit des Dritten Reiches⁴ und der in Leserbriefen fortgesetzten Diskussion⁵ über diese spezielle Thematik sollen vor dem Hintergrund neuerer Erkenntnisse Ernst von Portens Vita beleuchtet und einige seiner herausragenden Beiträge und Verdienste gewürdigt werden. Der Beitrag versteht sich aber zugleich als ein weiterer „Stolperstein“ in der Auseinandersetzung und Aufarbeitung unserer Geschichte. Er soll auch Beleg dafür sein, dass sich schon vor Jahren Mitarbeiter der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf mit dieser speziellen Thematik auseinandergesetzt und das Schicksal jüdischer Ärzte – vor allem anästhesiologisch tätiger Kollegen – biografisch aufgearbeitet haben.⁶

Werdegang

Ernst von der Porten wurde 1884 als Kind wohlhabender jüdischer Bürger in Hamburg geboren und wuchs hier auf, ohne sich jedoch am Leben der jüdischen Gemeinde aktiv zu beteiligen (Abb. 2).⁷ 1903 nahm er sein Medizinstudium in Freiburg auf, wechselte zum Wintersemester 1905/1906 zunächst an die Universität München und im Sommersemester 1906 nach Heidelberg. Dort legte er 1908 das medizinische Staatsexamen ab⁸ und promovierte im gleichen Jahr mit einer Arbeit über „Die Erfolge der Credé'schen Prophylaxe an der Heidelberger Frauenklinik“ (Abb. 3). Schon bei der

Fertigstellung seiner Dissertation dürfte von der Porten erstmals mit anästhesiologischen Fragestellungen konfrontiert worden sein, denn neben seinem Doktorvater Alfons von Rosthorn (1857–1909) zeigte vor allem der Referent seiner Doktorarbeit, Carl Menge (1864–1945), reges Interesse an den ungelösten Fragen der Anästhesie. Hinzu kam, dass von der Porten bislang wenig beachtete Kontakte zu dem ebenfalls an der Heidelberger Universitäts-Frauenklinik arbeitenden Maximilian Neu (1877–1940) hatte. Neu bemühte sich intensiv um den Ausbau der Lachgas-Sauerstoffanästhesie und hatte sich hierzu ein neuartiges, mit Rotametern versehenes Narkosegerät von der in Aachen ansässigen Firma „Rota“ herstellen lassen.⁹ Durch die Rotameter ließen sich erstmals hypoxische Gasgemische sicher vermeiden.¹⁰ Aber nicht nur das gemeinsame Fachinteresse hat beide miteinander verbunden. Auch der Umstand, dass Neu wie von der Porten jüdische Vorfahren hatte, erklärt, weshalb sich beide nicht nur beruflich, sondern auch menschlich näher kamen.¹¹ Denkbar ist, dass Neu von der Portens Doktorarbeit mit betret und dazu beigetragen hat, dass dessen Interesse für das Fach „Narkose“ wuchs.¹²

Nach Beendigung des Medizinstudiums und Promotion legte von der Porten 1908 die Ärztliche Hauptprüfung ab. In den Jahren 1908 bis 1910 war er zunächst als Volontärarzt, dann bis 1911 als Assistenzarzt an der II. Chirurgischen Abteilung des Allgemeinen Krankenhauses St. Georg tätig, die damals von Paul Sudeck (1866–1945) geleitet wurde. Sudeck, der sich durch die Beschreibung des nach ihm benannten gleichnamigen Syndroms¹³ und auch durch eine Reihe anästhesierelevanter Beiträge¹⁴ einen weit über die Grenzen Hamburgs

hinaus reichenden Namen als Chirurg gemacht hatte, dürfte erneut von der Portens Interesse auf das Gebiet der Narkose gelenkt haben. Noch während seiner Ausbildung, die er 1911 beendete, veröffentlichte von der Porten eine Reihe anästhesiebezogener Arbeiten¹⁵, um sich dann als praktischer Arzt und Geburtshelfer niederzulassen.

Skizzen seiner publizistischen Tätigkeit

In seinen frühen Publikationen beschäftigte sich von der Porten besonders intensiv mit Veronal, einem damals neu verfügbar gewordenen Hypnotikum der Barbitursäurereihe¹⁶, zur Behandlung deliranter Patienten. Die bei diesen Untersuchungen gewonnenen Erfahrungen hinsichtlich der Atmungs-, Kreislauf- und Reflexkontrolle konnte er später für seine anästhesiologische Tätigkeit produktiv nutzen, zumal die Verwendung von Veronal bereits damals zur Prämedikation propagiert wurde.¹⁷

4) Villiez A. v. (2004) 110–113; ders. 114–115; ders. 116–117.

5) Vgl. hierzu u. a. die Leserbriefe im Hamburger Ärzteblatt vom April und Mai 2004.

6) Goerig, M., J. Schulte am Esch (1998) 553–561

7) Vgl. Tschöp (1984) 7.

8) Vgl. Tschöp (1984) 19.

9) Bei dem Rotameter handelte es sich um eine 1908 von dem Aachener Ingenieur Karl Küppers entwickelte und patentierte Messapparatur, mit der erstmals die Strömungsgeschwindigkeit von Gasen und Flüssigkeiten genau erfasst werden konnte. Noch heute wird mit Hilfe von Rotametern bei zahlreichen Narkosegeräten der Fluss des Trägergases in Litern/min eingestellt.

10) Neu (1910) 1873–1875.

11) Da die Ehe von Neu kinderlos blieb, „adoptierte“ Neu 1915 den Nachbarsohn Carl Ludwig Diffené, dessen Vater gefallen war. Diffené (1995).

12) In der Arbeit finden sich allerdings keine entsprechenden Hinweise.

13) Sudeck (1900) 147–156.

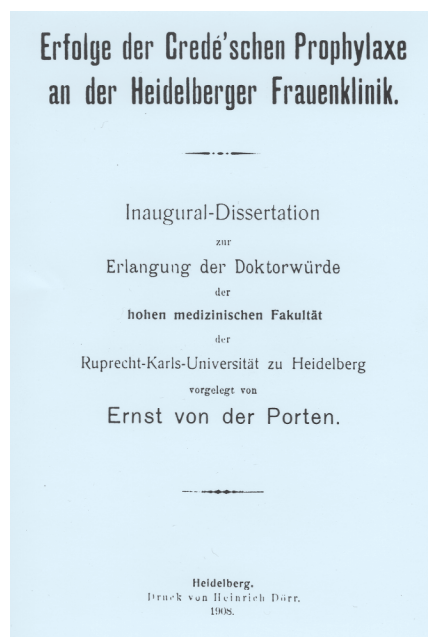
14) Diese Hinweise beziehen sich auf den um die Jahrhundertwende von Sudeck entwickelten „Ätherrausch“, seine 1902 angegebene Narkosemaske sowie seine Mitte der 1920er-Jahre geleisteten Beiträge, die zur Einführung „modern“ zu bezeichnender Lachgasnarkoseapparate und der Lachgasnarkosetechnik in Deutschland führte; vgl. hierzu die Kapitel „Ätherrausch“ und „Lachgas-Sauerstoffnarkose“.

15) Von der Porten (1910) 270–271; ders. (1914) 1179; Tschöp (1984) 19.

16) Der Chemiker Emil Fischer und der Internist Joseph Freiherr von Mering führten 1903 mit den Barbitursäurederivaten eine neue Gruppe von Hypnotika in die Medizin ein; vgl. Fischer-Mering (1903) 97–101. Das erste für die Therapie zur Verfügung stehende Präparat war das lang wirksame Veronal, das oral eingenommen werden musste. Anfang der 1920er-Jahre wurden intravenös applizierbare, kürzer wirksame und daher besser steuerbare Präparate verfügbar.

17) Strauch (1907) 233. Der Braunschweiger Chirurg Carl Strauch hat wahrscheinlich als erster über die Vorzüge einer vorabendlichen Veronalgabe berichtet. Strauch äußerte sich wiederholt zu anästhesiebezogenen Fragestellungen.

Abb. 3: Titelblatt der 1908 verfassten Dissertation von Ernst von der Porten



Eine neue Narkosemaske

1914 berichtete von der Porten über eine Modifikation der Sudeck-Maske, die es erlaubte, sie auch für solche Patienten zu verwenden, die in Bauchlage operiert werden mussten: Um „diesen Schwierigkeiten zu begegnen“ habe er „eine neue Maske für die Fälle konstruiert, indem die beiden Teile, Mundstück und Tupferhalter, aus ihrer festen Verbindung gelöst und durch einen dicken, 35 cm langen Schlauch beweglich miteinander verbunden wurden. Das Mundstück kann am Kopf des Patienten festgeschonallt werden oder muß bei Trepanationen gehalten werden, der Tupferhalter kann abseits vom Operationstisch gelagert werden und macht den Gazetupfer dem fallenden Tropfen bequem zugänglich“ (Abb. 4).¹⁸ Von der Porten ließ zwar hier die Frage unbeantwortet, welches sein damals bevorzugtes Inhalationsnarkotikum war; er bevorzugte aber den Äther¹⁹, den auch Sudeck zur Rauschanalgesie verwandte.²⁰

Erste Forderungen nach einer Spezialisierung

In einem 1922 im Zentralblatt für Chirurgie veröffentlichten Artikel stellte von der Porten „im Interesse der Sanierung des Narkosegebietes“ Forderungen auf, die ihn zu einem der vehementesten Verfechter der Narkosewissenschaft als gleichberechtigtes und eigenständiges Fachgebiet machten. Einerseits forderte er ein „genaues Vertrautsein des Narkotisierenden mit der Theorie und Praxis“, andererseits müsse „der narkotisierende Arzt genaue ... Kenntnisse der Vorgänge bei der Narkose haben“. Es könne

Abb. 4: Narkosemaske für Operationen in Bauchlage (von der Porten, 1914)

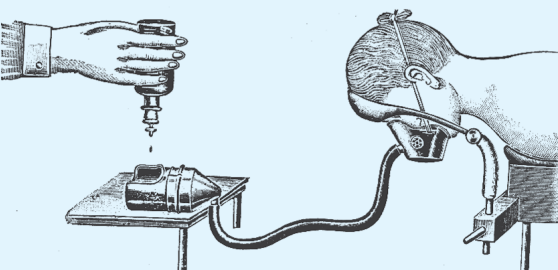
Aus der II. chirurg. Abteilung des allgemeinen Krankenhauses St. Georg in Hamburg. Oberarzt Dr. Sudeck.

Narkosenmaske für Operationen in Bauchlage.

Von

Dr. Ernst von der Porten.

Bei Operationen, bei denen der Pat. auf dem Bauche liegen muß, macht die Narkose bekanntermaßen Schwierigkeiten. Ich habe, um diesen Schwierigkeiten zu begegnen, ohne auf das Prinzip der Sudeck'schen Ventilmaske zu verzichten, eine neue Maske für diese Fälle konstruiert, indem die beiden Teile, Mundstück und Tupferhalter aus ihrer festen Verbindung gelöst und durch einen dicken, 35 cm langen Schlauch beweglich miteinander verbunden wurden (siehe Abbild.).



nicht angehen, so kritisierte von der Porten²¹, dass „die Ausführung der Narkose eine Quantité négligeable und das Gelingen der Narkose mit wenig Übertreibung jedesmal ein glücklicher Zufall“ sei, nur weil für das „Gros der Ärzte die Wissenschaft von der Narkose eine Terra incognita“ sei.²² Eine grundsätzliche Änderung dieses unhaltbaren Zustandes sei nur dann zu erwarten, „wenn sich ganz allgemein bei den Chirurgen und insbesondere bei solchen, die Lehrstühle innehaben, ein größeres Interesse für die Narkose einstellt, wenn auch bei der ärztlichen Hauptprüfung und während des praktischen Jahres in allen chirurgischen Kliniken auf einen sorgfältigen Unterricht in der Kunst der Narkose Wert gelegt“ werde.

Von der Portens Forderungen sind im zeitlichen Kontext der 1919 erfolgten Gründung der Hamburger Universität zu sehen.²³ Denn über Sudeck, der ab Oktober 1923 als Kümmells Nachfolger den Lehrstuhl für Chirurgie innehatte, erhoffte er sich wohl eine gewisse Unterstützung für seine Bestrebungen, das Fach Narkose in akademischen Lehrplänen und Prüfungsordnungen zu verankern. Dennoch stand für ihn fest: „Das wird so bald nicht sein.“²⁴

In den folgenden Jahren wiederholte er daraufhin mehrfach seine Vorstellungen über eine Verbesserung der Ausbildung im Narkosewesen.²⁵ So hielt er 1924 einen Vortrag im Ärztlichen Verein Hamburgs „Zur Narkosefrage“, in dem er sich kritisch mit der Praxis der Narkosedurchführung durch unerfahrene Kollegen auseinandersetzte.²⁶ In England, so wusste von der Porten zu berichten, würden entsprechende Narkosespezialisten an den Krankenhäusern angestellt und der Unterricht in Sachen Narkose bereits während des Studiums so weit vorangetrieben, „wie es dem Ernst und der Wichtigkeit der Sache“ entspräche. Von der Porten forderte daher einen Unterricht von Studierenden in Narkose und plädierte darüber hinaus, den Narkotiseuren endlich einen Facharztstatus zu geben.

In seiner Antwort widersprach der Direktor für Gynäkologie und Geburtshilfe an der Hamburger Universitäts-Frauenklinik, Theodor Heynemann (1878–1951) von der Portens Forderungen nach einer Spezialisierung.²⁷ Er erkannte zwar prinzipielle Vorteile einer derartigen Spezialisierung an, bezweifelte aber, dass die Ausbildung von „Narkotiseuren“ durchführbar sei.²⁸ Er vertrat damit eine andere Auffassung als Kümmell, der die Existenz von Defiziten bei der Ausbildung in der Narkosewissenschaft bestätigte und die „Frage der Narkoseärzte sympathisch“ fand.²⁹ Insbesondere sah Heynemann Probleme bei

der Realisierung im klinischen Alltag, da üblicherweise „gerade die jüngeren Herren, Medizinalpraktikanten usw. die Narkose machen“ müssten.

Internationale Kontakte werden geknüpft

Um sich über die Entwicklungen im anglo-amerikanischen Sprachraum zu informieren und die dortigen Anästhesietechniken kennen zu lernen, hatte von der Porten 1923 erstmals England besucht. Drei Jahre später nahm er als einziger kontinentaleuropäischer Repräsentant am I. Internationalen Narkosekongress in Nottingham teil.³⁰ Hier traf er erneut mit dem in Manchester als Narkosearzt arbeitenden Hyman Maurice Cohen (1875–1929) zusammen, den er bereits von seinem ersten Englandsaufenthalt kannte und mit dem er sich freundschaftlich verbunden fühlte. Cohen hatte 1923 mit Edmund Boyle (1875–1941) das „British Journal of Anaesthesia“ gegründet.³¹ Da an dem Kongress auch der Pionier der amerikanischen Anästhesiebewegung Francis Hoeffler McMechan (1879–1939) teilnahm – er hatte bereits 1912 die Gründung der Amerikanischen Vereinigung der Anästhesisten vorbereitet und fungierte seit 1922 als Herausgeber der „Current Researches in Anesthesia and Analgesia“³² –, ist es nicht abwegig anzunehmen, dass sie von der Porten nachhaltig beeinflusst haben könnten, entsprechende Initiativen auch in Deutschland zu ergreifen.³³

18) Von der Porten (1914) 1214–1215.

19) 1922 nahm er in einem Artikel zur Frage des Narkotikums Stellung und stellte die Forderung auf: „Fort mit dem reinen Chloroform.“ Nur ausnahmsweise wollte er das Chloroform angewandt wissen. Wenn damit überhaupt narkotisiert wurde, sollte es nur in Luft-Sauerstoff-Gemischen oder in Verbindung mit einem Äther-Luft-Sauerstoffgemisch verabreicht werden. von der Porten (1922) 832.

20) Sudeck (1909) 412–422.

21) Von der Porten (1922) 830–833.

22) Von der Porten (1922) 832.

23) Uhlmann-Weisser (1989) 63.

24) Tschöp (1984) 46.

25) Von der Porten (1925) 1027–1028. In Beitrag trägt er den Wunsch vor, „daß man die Ausführung der Narkose überhaupt mit größerem Ernste betrachtet als bisher und endlich als das ansieht, was sie ist, nämlich eine auf der medizinischen Wissenschaft basierende ärztliche Kunst“.

26) Vgl. von der Porten (1925) 546.

27) Heynemann (1925) 546.

28) ders. *ibid.*

29) Kümmell (1925) 546.

30) Tschöp (1984) 25.

31) Gray (1985) 297–301.

32) Die Rolle McMechans bei der Herausgabe der Zeitschrift haben Findley und Bacon (1994) 1191 dargelegt.

33) Tschöp (1984) 25.

Die Zeitschrift „Der Schmerz“

Schon zwei Jahre nach dem Internationalen Narkosekongress in Nottingham, konnte von der Porten 1928 zusammen mit dem Würzburger Gynäkologen Carl Joseph Gauss (1875–1957) und dem Heidelberger Pharmakologen Hermann Wieland (1885–1929) die Herausgabe der Zeitschrift „Der Schmerz“ realisieren (Abb. 5).³⁴ Im Editorial nahm das Schriftleiter-Kollegium zu den Gründen Stellung, die sie zur Herausgabe der neuen Zeitschrift veranlasst hatten. Dazu zählte neben dem wachsenden Interesse an Fragen der Narkose, die im Vergleich zu den angelsächsischen Ländern stiefmütterliche Behandlung dieser Disziplin in Deutschland: „Obwohl der Arzt in seinem arzneilichen Handeln keine gefährlichere Maßnahme trifft, als sie gerade die Narkose im weitesten Sinne des Wortes darstellt, wird sie in Deutschland von jungen, unerfahrenen Ärzten, von Medizinalpraktikanten und Studenten, bestenfalls von eingeschulten Schwestern durchgeführt ... Wir alle kennen aus eigener Erfahrung als notwendige Folge dieses Brauches die Fälle von schwerer Asphyxie, die Fälle von Narkosetod, ohne jedoch die richtige Folgerung daraus zu ziehen, daß auch die Narkose nur durch gründliches theoretisches Studium und durch reichliche praktische Übung erlernt werden kann und der Arzt erst dann zur Ausübung dieses so bedeutungsvollen Eingriffes zugelassen werden darf, wenn er nach Eignung und Ausbildung wirklich dazu befähigt ist ... Die Zeit ist sicher nicht mehr fern, wo auch die deutsche Medizin sich mit der Frage des Berufs-Narkotiseurs wird beschäftigen müssen. Bis dahin bleibt es unsere Pflicht, das Interesse an der Narkose, das in den letzten Jahren so erfreulich gewachsen ist, wachzuhalten und zu mehr: Dies soll die wichtigste Pflicht der neuen Zeitschrift sein.“³⁵

34) Vgl. das Editorial zur Gründung im Band 1 der Zeitschrift. Anonymus (1928) 1. Im Kapitel „Narkosespezialismus“ wird ebenfalls auf wichtige Zusammenhänge, die zur Gründung der Zeitschrift führten, eingegangen.

35) Anonymus (1928) 1–2.

36) Von der Porten (1910) 270–271.

37) Von der Porten (1928) 263–264.

38) Von der Porten (1930) 172.

39) Er bezog sich mit dieser Äußerung offenbar auf den Hamburger Chirurgen Helmut Schmidt, der sich 1928 mit einer Arbeit zur Einführung der Lachgas-Sauerstoffnarkose in Deutschland an der Hamburger Universität habilitiert hatte. In einer 1930 erschienen englischsprachigen Publikation sprach von der Porten von: „a member of the academic faculty“. Von der Porten (1930) 172.

40) McMechan (1929) 16.

41) Anonymus (1929).

In dieser Zeitschrift, die der Ausbreitung der Anästhesie im gesamten deutschsprachigen Raum dienen sollte, veröffentlichte er zahlreiche Artikel, begutachtete eingereichte Publikationen vor ihrer Veröffentlichung und übernahm umfangreiche Referatetätigkeiten. Das Editorial zu „Der Schmerz“ entstammte offenbar der Feder von der Porten, denn hier wurden eben jene Problemfelder angesprochen, deren Lösung ihm während seiner langjährigen Tätigkeit am Herzen lagen: „*Prophylaxe des Schmerzes, Therapie des Schmerzes*“, wobei hier insbesondere „*die physikalischen, medikamentösen und psychotherapeutischen Methoden berücksichtigt*“ werden müssten. „*Hierher gehören auch all diejenigen Maßnahmen, die bei psychisch Kranken und neurasthenischen Personen oder etwa bei Epileptikern erforderlich sind.*“

Dieselben Forderungen und therapeutischen Ansätze hatte er bereits bei seinen Untersuchungen über die Deliertherapie mit Veronal erhoben.³⁶ Als von der Porten in dieser von ihm mitherausgegebenen Zeitschrift über den amerikanischen Anästhesistenkongress in Minneapolis berichtete, kam er nochmals auf die Bedeutung spezialistischer Tätigkeit zu sprechen. Allein die Tatsache, dass amerikanische und englische Kollegen Tausende von Kilometer reisten, um an einem solchen Kongress teilzunehmen, beweise, dass die „*Wissenschaft und Praxis der Narkose dort eine anerkannte Spezialität sei*“. Dagegen sei die Mehrzahl seiner deutschen Kollegen an Fragen der Anästhesie völlig desinteressiert, sie glaubten tatsächlich, dass „*die Narkose im Grunde genommen eine einfache Sache sei, die man nicht besonders erlernen brauche*“.³⁷

1930 veröffentlichte von der Porten im „British Journal of Anaesthesia“ einen Übersichtsartikel zum aktuellen Stand der Narkosefrage in Deutschland, in dem er sich ausführlich mit dieser Thematik auseinandersetzte.³⁸ Sein Beitrag wird von einem Editorial begleitet, in dem von der Porten und sein Hamburger Kollege Helmut Schmidt vom Herausbergremium als die Vertreter in Deutschland gewürdigt werden, die sich ganz dem Studium und der praktischen Durchführung widmen würden.

In seinem Beitrag gesteht von der Porten ein, dass es natürlich in Deutschland im Vergleich zu den anglo-amerikanischen Ländern noch sehr viele Defizite auf dem Gebiet der Anästhesiologie gebe, es seien aber überall Veränderungen zum Besseren erkennbar. Insbesondere erwähnte er hier die Universität Hamburg, die als erste deutsche Hochschule Kurse für Anästhesie veranstalte, und zwar durch Assistenzärzte, die

1928

Band 1

DER SCHMERZ

Deutsche Zeitschrift zur Erforschung des Schmerzes
und seiner Bekämpfung

zugleich

Zentralorgan
für Narkose und Anaesthesie

herausgegeben von

Amersbach-Prag, Andresen-Oslo, Ritter v. Baeyer-Heidelberg, Bernhard-St. Moritz, Beruti-Buenos Aires, Birt-Shanghai, Blegvad-Kopenhagen, Boeka-Utrecht, Brauns-Zwickau, v. Braun-Rostock, Cohen-Manchester, Curschmann-Rostock, Ebermayer-Leipzig, Elschig-Prag, Eymers-Bruck, Finsterer-Wien, Fischer-München, Freundlich-Berlin-Dahlem, v. Frey-Würzburg, Frigyesi-Budapest, Gauss-Würzburg, Julius D. Goldman-New York, Haertel-Osaka, Hauptmann-Halle, Hayashi-Tokio, Herzheimer-Wiesbaden, Heyer-München, Hirsch-Stuttgart, Hofelder-Frankfurt, Holthues-Hamburg, Holzknicht-Wien, Jakob-Hamburg, Kappeler-Mannover, Kneise-Halle a. S., König-Würzburg, Kulenkampff-Zwickau, Lauen-Königsberg, Loewe-Dorpat, Luckhardt-Chicago, Maanich-Berlin-Dahlem, Mayr-München, Mc Mechan-Avon Lake, Ohio, Haas Meyer-Bremen, Michel-Graz, Noack-Erlangen, Nonnenbruch-Prag, Nürnberg-Erlangen, Nyström-Upsala, Ostrill-Prag, Petersen-Würzburg, Pflaumer-Erlangen, Plet-Wien, v. d. Porten-Hamburg, Rominger-Kiel, Rosenfeld-Rostock, Rost-Mannheim, Ruhland-Leipzig, Scheele-Frankfurt, Schmieden-Frankfurt, Seidel-Marburg, Serejski-Moskau, v. Skramlik-Jena, Spiro-Basel, H. Straub-Göttingen, O. Walkhoff-Berlin-Lichterfelde, Herm. Wieland-Heidelberg, Heinr. Wieland-München, Zanijer-Leiden, Zieler-Würzburg.

Schriftleitung:

C. J. Gauß-Würzburg Herm. Wieland-Heidelberg
E. v. d. Porten-Hamburg

Für den Referatenteil: B. Behrens, Heidelberg.

Wilh. Kurt Kabitzsch Univ.-Verlagsbuchhandlung Würzburg.

Abb. 5: Impressum der ersten Ausgabe der Zeitschrift „Der Schmerz“, 1928

gleichzeitig Fakultätsmitglieder³⁹ seien. Erneut erhob er Forderungen nach einer Änderung der ärztlichen Prüfungsordnung dahingehend, dem Fach Narkosewissenschaft bei der Ausbildung der Studenten und Ärzte endlich jene Rolle zuzuweisen, die es in der medizinischen Praxis tagtäglich spiele, „*in short, to find throughout Germany, anaesthesia respected as a medical activity, carrying with it a great deal more than ordinary responsibility*“. Seinen Artikel beendete er hoffnungsvoll mit den Worten McMechans, die dieser als Grußwort auf der 90. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte an die Teilnehmer gerichtet hatte: „*Thursday, September 20, 1928, will long be remembered as the day on which the speciality of anaesthesia will come into its own in Germany.*“⁴⁰

Von der Portens Artikel im „British Journal of Anaesthesia“ war seine letzte Originalveröffentlichung. 1929 fusionierte die Zeitschrift „Der Schmerz“ aus wirtschaftlichen Gründen mit der Konkurrenzzeitschrift „Narkose und Anaesthetie“ zu „Schmerz-Narkose-Anaesthetie“.⁴¹ Zuvor waren noch auf dem in Minneapolis, Minn., abgehaltenen

nen 7. Jahreskongress der Anästhesisten Kanadas und der USA, veranstaltet von der *International Anesthesia Research Society* und der *Mid Western Society of Anesthetists*, die Herausgeber der beiden deutschsprachigen Anästhesiezeitschriften mit einem „Scroll of Recognition“ geehrt worden (Abb. 6). Stellvertretend für die Herausgeber der Zeitschrift „Der Schmerz“ nahm der Hamburger Helmut Schmidt die Ehrenplakette entgegen, für das Konkurrenzjournal „Narkose und Anaesthetie“ war es Hans Killian. Die hohe Auszeichnung und die internationale Anerkennung, die von der Porten gleichrangig mit dem Würzburger Gauss und dem Heidelberger Wieland widerfahren, unterstreichen seine Rolle bei der Gründung der Zeitschrift „Der Schmerz“. Aus nicht mehr erkennbaren Gründen verringerte sich aber schon bald nach der Zusammenlegung beider Narkosezeitschriften von der Portens Engagement in der neuen Zeitschrift. Andere nahmen seinen Platz ein und er schied aus der Schriftleitung aus. Dessen ungeachtet wird er von 1929 bis 1936 im Herausgeberverzeichnis aufgelistet.⁴²

Sein Engagement bei der Herausgabe der Zeitschriften machte von der Porten international bekannt und mit anderen Herausgebern wird er über Jahre im „Directory of Anesthetists“ der amerikanischen Zeitschrift „Current Researches in Anesthesia and Analgesia“ erwähnt. Als Adresse wird dabei in „bold face type“ angegeben, d. h. er galt als „Certified Specialist in Anesthesia and Fellow in the International College of Anesthetists“.

Abb. 6: „Scroll of Recognition“, die 1928 Carl Joseph Gauss, Hermann Wieland, Ernst von der Porten und Behrend Behrens von der amerikanischen Anästhesiegesellschaft in Anerkennung ihrer Bemühungen bei der Herausgabe der Zeitschrift „Der Schmerz“ überreicht wurde

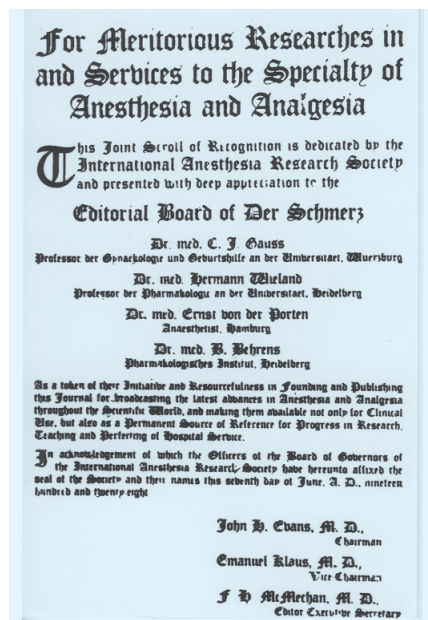


Abb. 7: Gräberfeld des Lagers Gurs, Perpignan, in dem Ernst von der Porten 1940 zusammen mit seiner Frau den Freitod wählte



Seine tatsächliche Rolle in der deutschen „Anästhesieszene“ nahm bereits zu diesem Zeitpunkt wieder beträchtlich ab. Die Gründe, warum er sich unmittelbar nach der Zusammenlegung beider Anästhesiezeitschriften publizistisch nicht mehr äußerte und nur noch eine Referatetätigkeit in der neuen Zeitschrift übernahm, bleiben unklar. Möglicherweise stimmte er bereits damals nicht mehr mit den Intentionen seiner Kollegen der neuen Zeitschrift „Schmerz-Narkose-Anaesthetie“ überein, denn sie verfolgten die Forderungen nach einer Spezialisierung nicht mehr so vehement, wie er es sich gewünscht hätte. Die „alten Rauschebärte“, die diese Entwicklung ablehnten, hatten gesiegt.⁴³

Das Leben von der Portens in der NS-Zeit

Mit der Machtergreifung der Nationalsozialisten verschlechterten sich die Lebens- und Arbeitsbedingungen für jüdische Ärzte dramatisch.⁴⁴ Mit der Verabschiedung des Gesetzes zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums im April 1933 wurde es Behörden möglich, Beamte „nichtarischer Abstammung“ in den Ruhestand zu versetzen oder aus dem Staatsdienst zu entlassen. Bis 1937 folgte eine Reihe weiterer diskriminierender Verordnungen, mit denen jüdische Ärzte immer weiter ausgegrenzt wurden. Staatliche Verordnungen für den Umgang mit den jüdischen Mitbürgern und die am 15.9.1935 erlassenen „Nürnberger Rassegesetze“ bedeuteten weitere einschneidende Maßnahmen. Nach der Vertreibung der jüdischen Mitbürger aus dem öffentlichen Dienst⁴⁵ – im Wesentlichen bis 1935 – folgte mit der Reichsverordnung vom 25.7.1938, gestützt auf das „Reichsbürgergesetz“, das Berufsverbot für jüdische Ärzte. Nach dem Verlust der Approbation durften sie sich nicht mehr „Ärzte“, sondern „Krankenbehandler“ nennen. Hinzu kam, dass sie nur noch jüdische Mitbürger behandeln durften.⁴⁶ Damit war auch von der Portens berufliche Existenz zerstört. Er sah sich gezwungen, Deutschland zu verlassen

und emigrierte 1938 zusammen mit seiner Frau und seiner jüngsten Tochter nach Belgien.⁴⁷ Nach dem Einfall deutscher Truppen 1940 wurde er dort interniert und in ein unter Verwaltung der Vichy-Regierung stehendes Lager bei Perpignan, Südfrankreich, deportiert, in dem er gemeinsam mit seiner Frau am 13. Dezember 1940 Suizid verübte⁴⁸ (Abb. 7.).

42) Von der Porten wird bis zum 8. Jahrgang (1936) im Impressum der Zeitschrift als Mitherausgeber angegeben.

43) Schmidt (1972) 24.

44) Kümmel (1993) 70–77; Weckbecker (1985) 37–42.

45) Mit dem Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums vom 7. April 1933 mussten Beamte „nichtarischer“ Herkunft in den Ruhestand versetzt werden; als „nichtarisch“ galt schon, wer nur einen nichtarischen Elternteil oder sogar Großeltern hatte. Auf Drängen des Reichspräsidenten Paul Hindenburg (1847–1934) wurden allerdings diejenigen ausgenommen, die bereits am 1. August 1914 Beamte gewesen waren, im 1. Weltkrieg an der Front für das Deutsche Reich oder seine Verbündete gekämpft hatten oder deren Väter oder deren Söhne im Weltkrieg gefallen waren. Das Gesetz gestattete es aber auch, die Entlassung auch auf „politisch unliebsame“ Personen, d. h. insbesondere auf politisch links stehende Angestellte, auszuweiten. Kümmel (1984) 30. Reichsgesetzblatt (1933) Teil I, 175–177, dazu die 1. Durchführungsverordnung vom 11.4.1933, ebenda 195.

46) Reichsgesetzblatt (1938) Teil I, 969 f; die Bestallung (Approbation) der jüdischen Ärzten erlosch mit der IV. Änderung des Reichsbürgergesetzes zum 30. September 1938. Vgl. Walk (1996) 234. Mit dem Erlöschen der Bestallung für jüdische Ärzte wurde auch ihre Eintragung ins Arztregister für die kassenärztliche Versorgung hinfällig. Vgl. Blau (1954) 48, Nr. 169. Von den damals im „Altreich“ noch tätigen 3 154 jüdischen Ärzten durften fortan – entsprechend dem verbliebenen jüdischen Bevölkerungsanteil – nur noch 709 mit widerruflicher Genehmigung als „Krankenbehandler“ arbeiten. Vgl. Kümmel (1984) 41. In weiteren Verordnungen wurden Juden diskriminierenden Sonderbestimmungen unterworfen. Führerscheine oder Kfz-Zulassungspapiere wurden beispielsweise für ungültig erklärt und eingezogen, Rundfunkgeräte mussten abgeliefert werden, Telefonanschlüsse wurden gekündigt; Vgl. hierzu Weckbecker (1985) 37–42.

47) Tschöp (1984) 33.

48) Richter (1995). Die Umstände des Freitods von Ernst der Portens Freitod ähneln in vieler Hinsicht dem Schicksal des Heidelberger Gynäkologen Maximilian Neu. Auch er verübte unmittelbar vor Verbringung in das an der spanisch-französischen Grenze gelegene Lager Gurs in den Pyrenäen Selbstmord. Die besondere Tragik liegt darin, dass es zahlreichen jüdischen Lagerinsassen gelang, in den unter der Vichy-Regierung stehenden Teil Frankreichs zu fliehen. Andere wiederum gelangten nach Spanien oder Portugal. Die Mehrzahl der Inhaftierten wurde allerdings ab 1942 nach Auschwitz deportiert, wo sie ums Leben kamen.