

Bakterien-Cyclogenie

Prolegomena zu Untersuchungen über Bau,
geschlechtliche und ungeschlechtliche Fort-
pflanzung und Entwicklung der Bakterien

Von
Professor Dr. Günther Enderlein, Berlin

Mit 330 Abbildungen
Groß-Oktav VII + 390 Seiten
Broschiert DM 20.—

*

1925

Verlag von Walter de Gruyter & Co., Berlin



2. Heft

Preis DM 1,50

IMMUNOBIOLOGICA

Schriftenreihe über Immunbiologische Krankheitsbekämpfung

Herausgeber: Professor Dr. Günther Enderlein, Berlin

Band I — Dezember 1949

INHALT

Professor Dr. Günther Enderlein
Über die potenzierte Vaccinenbehandlung
der Tuberkulose

*

Audiatur et altera pars

*

Dr. med. W. Devrient
Ist eine biologische Bekämpfung des Krebses möglich?

*

Professor Dr. Günther Enderlein
Über Alopecia areata und Alopecia
paratuberculosa, den schärfer umschriebenen Haar-
ausfall und dessen Heilung

*

Herrscht Medizinal-Plutokratie auch heute noch?

*

Dr. med. Ernst Schröder
Hie Calmette! — Hie Friedmann!

SIEBENEICHER VERLAG · BERLIN-CHARLOTTENBURG 4 · FRANKFURT/M.

Über die potenzierte Vaccinenbehandlung der Tuberkulose

Von Professor Dr. Günther Enderlein

Nachdem von Vaudremer (1921), Tissot (1925) und anderen Forschern der Tuberkelbazillus in genetische Beziehungen zu Schimmelpilzen der Gattung *Aspergillus* gebracht worden war, konnte ich 1930, ohne Kenntnis der Arbeiten der erwähnten Autoren, den Beweis erbringen, daß der Tuberkelbazillus die Bakterienentwicklungsform des Schimmelpilzes *Aspergillus* darstellt, wobei vor allem der *Aspergillus niger* van Tieghem in spezielle Erscheinung tritt.

Fontes (1910 und 1931) war der erste, der ein invisibles, filtrierbares Virus als Erreger der Tuberkulose bezeichnete. Er und Nicolle (1931) vertraten bereits einen gewissen Pleomorphismus, der neben dem gewöhnlichen Bazillus auch ein invisibles, filtrierbares Virus annahm. Vor etwa einem Vierteljahrhundert haben Hollós (Budapest) und Poncet (Paris) eine besondere Tuberkulose-Intoxikation angenommen, und diese in Verbindung gebracht mit dem ausgedehnten Erkrankungskomplex, den wir heute als Paratuberkulose oder lymphatische Tuberkulose etc. zu bezeichnen gewohnt sind. Diese Intoxikation wurde von mir auf das Chondrit-Stadium zurückgeführt.

In der Réunion vom 7. November 1948 in Paris hat Monsieur Léon Joly in einem eingehenden Vortrag über die Geschichte und die Bedeutung des Mittels berichtet, das man in Frankreich gewohnt ist als ART und in Deutschland als Schildkröten-Vaccine (bez. Utilin) zu bezeichnen.

Obgleich der innere Wirkungsmechanismus dieses Mittels in Einzelheiten noch nicht völlig aufgeklärt ist, konnte ich bereits 1931 darauf hinweisen, daß der gesamte Abwehrapparat dadurch alarmiert wird. Die auf der Réunion vom 7. November 1948 berichteten Erfolge über die in Frankreich durchgeführten intracutanen Injektionen der ART-Vaccine lassen schließen, daß die Haut an diesem Abwehrvorgange maßgeblich beteiligt ist. Hier stoßen wir auf das große Gebiet der cutivisceralen Reflexe im Sinne von Head. Ein Beweis hierfür ergibt sich aus der Tatsache, daß in den Hauttuberkuliden (Effloreszenzen) der echte säurefeste Tuberkelbazillus nicht anzutreffen ist, sondern dessen primitives Chondrit-Stadium, und ferner die nichtsäurefeste Form bei Lupus und Knochentuberkulose, die nichtbakteriellen Primitivstadien

bei Akne. Hier potenzieren sich die lokalen Abwehrvorgänge mit den fernwirkenden.

Außer dieser direkten Abwehr verfügt der Schildkrötenbazillus *Sclerotherix antituberculosis* Enderl. 1931 über die Fähigkeit einer Absorption der Fermentgifte anderer Bakterien. Diese Feststellung stammt aus den Beobachtungen von A. Leschke. Nicht unerwähnt darf zum Schluß noch die Fähigkeit des Schildkrötenbazillus bleiben, das Leben anderer auch pathogener Bakterien zu beeinflussen. Das äußert sich z. B. dadurch, daß ähnlich wie beim echten Tuberkelbazillus er die Fähigkeit besitzt, auf das Hinzutreten anderer Bakterien durch ein Einsetzen einer übermäßig starken Vermehrung (Hypergenese) zu reagieren. Hierdurch werden Verdrängungserscheinungen anderer Bakterien ausgelöst. Zusammenfassend möchte ich noch den Wirkungsmechanismus der *Sclerotherix antituberculosis* wie folgt skizzieren:

1. Direkte Anregung der spezifischen Abwehrvorgänge auf dem Wege über die cutivisceralen Reflexe bez. das Diencephalon;
2. die Absorptionsfähigkeit hinsichtlich Fermentgifte anderer Bakterien;
3. Verdrängungsfähigkeit pathogenen Bakterien gegenüber durch eigene Hypergenese.

Zu dieser Skizze gesellt sich dann noch die Erweiterung des Wirkungsmechanismus durch die Verbindung mit einer Antivaccination, über die weiter unten berichtet wird.

Die 1902 im Berliner Aquarium verendete Riesen-Meeresschildkröte, der wir die ART-Therapie verdanken, trägt den Namen *Thalassochelonia caretta* L. 1768 (synonym: *Th. corticata* Giraud 1858). Dieses ist der einzige Fall dieser spezifischen Kaltblüter-Tbc. geblieben. Sämtliche von mir vorgenommenen Untersuchungen mit anderen Kaltblüter-Tuberkulosen, wie z. B. bei Blindschleiche, bei Frosch blieben erfolglos.

Wenn Heilerfolge mit der Schildkröten-Vaccine, also einem Präparat aus der Gattung *Sclerotherix* erzielt werden konnten, so suchten stets die Forscher auch aus der gleichen Bakterienart heraus Heilmittel herzustellen, wie es der Fall mit dem Alt-Tuberkulin Kochs war. Dieser Weg hat sich als ungangbar erwiesen. Es ist ein fundamentaler Irrtum, eine zu Heilzwecken zu verwendende Form direkt aus dem virulenten Stadium des Parasiten entwickeln zu wollen; der natürliche Weg ist, als Ausgangspunkt hierfür naturgemäß avirulente Stadien des gleichen Organismus heranzuziehen.

Angeregt durch die Studien über die „Endobiosis“ habe ich versucht, die dabei gewonnenen Ergebnisse auf den Tuberkulosekomplex zu übertragen. So kam es dazu, daß ich aus dem Gesamtzyklus eine avirulente Primitivform im Chondritstadium isolierte, die in meinem „Nivellantin“ enthalten ist. Diese Vaccine hat die Fähigkeit, die Tuberkelbazillen direkt abzubauen, indem sie mit ihren avirulenten Chondritschwärmerchen eine Verkopulierung mit den wandständigen Urkernen (Mych) bewirkt. Diese Wirkung ist daher in dem völlig gleichen Sinne zu verstehen, wie die Vorgänge bei der Verwendung der von mir hergestellten Vaccine Mutalin bei dem Erkrankungskomplex der „Endobiosis“. Die Tochtterschwärmerchen aus den Produkten der Verkopulierung der vagabundierenden freiheitsbedürftigen Nivellantin- bez.

Mutalinschwärmerchen mit den seit uferlosen Zeiten dem Parasitismus fröhennden Mych (Urkernen) der höheren Verbände bez. der freien Symprotite in den Primitivstadien besitzen keinerlei Ambitionen zum Parasitismus mehr, sondern sind wieder freie Schwärmerchen avirulenter Natur, welche nach der Freiheit und vagabundierender Lebensweise drängen. So hat es der menschliche Körper leicht, sie in kurzer Zeit aus dem Kreislaufe zu entfernen, was durch die Epithelien, die Blase, den Darm und die Bronchien erfolgt, und in etwa 8—10 Tagen abgeschlossen ist. Nach dieser Frist sind die Zustände im Blute wenigstens die gleichen, wie sie vor der Injektion bestanden. Bemerkt sei auch hier wieder, daß bei zu großer Dosierung beider Heilmittel, sowohl des Nivellantins wie auch des Mutalins, eine plötzliche und zu übermäßige Produktion der Abbauprodukte entstehen kann, derart, daß die Hinausbeförderung derselben dem Körper nicht gänzlich gelingt. Dann siedeln sich diese Chondrite im avirulenten Stadium an irgendeiner Stelle wieder an und können sich dort wieder probaenogenetisch aufwärts entwickeln. Dieser Vorgang ist wenigstens für den Endobionten erwiesen: die Abbauprodukte im Chondritstadium können auf dem Wege durch den Darm wieder probaenogenetisch sich zu Kurzstäbchen entwickeln, den Parakolibakterien. Dieser Vorgang illustriert, wie aus einem avirulenten Abbauprodukt ein neuer pathogen wirkender Organismus entsteht, der schon ein anderes klinisches Bild zeitigt. In noch höherem Maße wurde eine ähnliche Überproduktion von Abbauchondriten bei Krebs beobachtet, wobei die nach allen Seiten aus dem Körper hinausgeworfenen Endobionten-Schwärmerchen in das Peritoneum gerieten und dort eine ausgedehnte Ansammlung von Basiten (also in Kugelgestalt) gebildet hatten, die eine Peritonitis vortäuschte. Diese Pseudo-Staphylokokken erwiesen sich nach kurzer Zucht als die Bakterie *Leptotrichia buccalis* Robin 1879, die sich als Bakterienform in die Zyklode des Krebsurhebers einreicht. Aus diesen Beispielen sind die Schwierigkeiten zu ersehen, die bei einer immunbiologischen Behandlung entstehen können. Die letztere verlangt deshalb die Kenntnis der einschlägigen Naturgesetze und die Innehaltung der subtilsten Methoden. Im übrigen scheinen bei der Fähigkeit der Elemente des Wirtsorganismus, die Kolloide der Protite und Chondrite, nicht aber der Bakterienformen, aus dem Körper hinauswerfen zu können, fundamentale Funktionen in der Kolloidal-Mikrophysik mitzuwirken.

Die hier geschilderte spezifische Vaccination der Tuberkulose durch das Nivellantin ist in der Wirksamkeit der Schildkrötenvaccine etwa gleichzustellen, obgleich einige Ärzte und Patienten günstigere Urteile über das Nivellantin abgeben. Durch zahlreiche Versuche von Ärzten hat sich herausgestellt, daß eine alternierende oder gleichzeitige Verwendung von diesen beiden immunbiologischen Heilmitteln nicht nur die doppelte Wirkung auslöst, wie ja a priori zu erwarten wäre, sondern eine bei weitem stärkere Heilwirkung eintritt. Oft ergibt es sich als noch günstiger, die Schildkröten-Vaccine durch „Elattosin“ zu ersetzen, eine Vaccine aus dem Chondritstadium derselben. Im Nivellantin ist das erreicht worden, was Robert Koch im Tuberkulin und Calmette in der BCG-Vaccine vergebens erstrebt hatten.

Diese spezifische Behandlung wird noch erheblich begünstigt durch die gleichmäßige und gleichzeitige Unterdrückung des Endobionten durch die

Vaccine Mutalin, die aus avirulenten Chondriten dieses Urparasiten hergestellt ist. Es bedarf wohl kaum einer weiteren Erklärung, daß jeder spezifische Prozeß dann am besten geheilt werden kann, wenn der Endobiont, also neben dem Tuberkelbazillus der größte Krankheitsurheber des Menschen, in die Schranken gewiesen wird. Über die nähere Wirkung des Endobionten berichte ich in einem gesonderten Vortrage.

Mögen die Erfolge der bisherigen Vaccine-Therapie der Tuberkulose auch sehr befriedigende Resultate zeitigen, so möchte ich doch behaupten, daß die von mir vorgeschlagene kombinierte Schildkrötenvaccine-Mutalin-Nivellantin-Behandlung der Tuberkulose noch einen weiteren Schritt im Sinne einer Potenzierung darstellt. Von dem durch B ü r g i verkündeten Begriff der Potenzierung unterscheidet sie sich dadurch, daß es nicht um verschiedene pharmakodynamische Angriffspunkte geht, sondern um Zusammenfassung zweier immunbiologischen Vorgänge unter gleichzeitiger Ausschaltung der Endobionten-Virulenz.

Audiatur et altera pars

Von Professor Dr. Günther Enderlein, Berlin

Der vorstehende Vortrag wurde von Professor Günther Enderlein, Berlin, am 22. Mai 1949 in Paris in der Réunion der französischen Ärzte gehalten.

Auf Grund einer besonderen Einladung der Vereinigung französischer Ärzte und mit ausdrücklicher Genehmigung der französischen Militärregierung in Deutschland wurde Professor Enderlein aufgefordert, über die von ihm angestellten Forschungen und Erkenntnisse auf dem Gebiete der Bekämpfung der Tuberkulose im immunbiologischen Sinne vor französischen Ärzten zu sprechen. Es ist daher mit aller Bestimmtheit anzunehmen, daß dieser Vortrag für die deutsche Ärzteschaft von großem Interesse sein wird, trotz allen Erfahrungen, daß im Auslande die Erkenntnisse schneller zur Anwendung in der Seuchenbekämpfung kommen, als dies in Deutschland der Fall ist.

Derselbe Vortrag ist nun in Vertretung für mich von Herrn cand. med. Klaus Gisevius am 11. Juni 1949 im „Biologischen Kulturkreis“ im Hause der Lebensreform in Berlin-Nikolassee in deutscher Form gehalten worden.

Der dort anwesende Präsident des Institutes „Robert Koch“ faßte sein Verständnis für diese Fundamente einer immunbiologischen Heilweise, die ihm die durch die Weltorganisation der vereinigten Nationen (WHO) im Juli 1948 in Genf verkündeten „Magna Charta der Gesundheit“:

„Der Anspruch auf den höchst erreichbaren Gesundheitsstandard ist eines der Grundrechte jedes Menschen ohne Unterschied der Rasse, der Religion, der politischen Überzeugung und seiner wirtschaftlichen oder gesellschaftlichen Lebensbedingungen“

zur beruflichen Pflicht gemacht haben müßte, in die Worte zusammen:

„Unwissenschaftlich „und“ Reklamevortrag eines Mannes, der allgemein von der Wissenschaft abgelehnt wird.“

Dies erweist auch der beigefügte Zeitungsausschnitt aus dem Berliner „Telegraf“ vom 12. Juli 1949, Seite 8:

Die infizierte Riesenschildkröte

Im „Haus der Lebensreform“ in Nikolassee wurde eine Vortragsreihe des Biologischen Kulturkreises, der aus der Lebensreformbewegung hervorgegangen ist, eröffnet. Das menschliche Leben in allen wesentlichen Punkten zu erneuern und natürlich zu gestalten, bezeichnete der erste Vorsitzende, Hugo Hertwig, als Ziel des Biologischen Kulturkreises. Ein Schüler von Professor Dr. Enderlein, der wegen Erkrankung nicht, wie vorgesehen, über „Die biologische Behandlung der Tuberkulose“ referieren konnte, verlas das Manuskript eines von Enderlein auf dem Seuchenkongreß in Paris gehaltenen Vortrages. Enderlein lehnt die Calmette-Impfung ab und berichtet über Abwehr- und Heilerfolge bei Tuberkulose mit dem Schildkrötenpräparat Utilin und anderen von ihm hergestellten biologischen Präparaten. Der Vortrag blieb wegen seiner unpopulären Form für den größten Teil der Zuhörer völlig unverständlich. In der Diskussion bedauerte Dr. Harms, daß der Biologische Kulturkreis, der durchaus Unterstützung verdiene, wenn er sich um eine neue Lebensform bemühe, dem „Reklamevortrag eines Mannes Platz gibt, der allgemein von der Wissenschaft abgelehnt wird“. Seine Mittel, so sagte Dr. Harms, würden als völlig unwirksam und sogar schädigend angesehen. Einen Schildkrötentuberkelbazillus gebe es nicht. Die 1902 im Aquarium des Berliner Zoo verendete Riesenschildkröte sei durch einen Tbc-kranken Wärter infiziert worden.

Wie wenig diese Äußerungen des Präsidenten des Instituts „Robert Koch“, Dr. Harms, den Tatsachen entsprechen, mag durch eine Mitteilung an mich über den Mikrobiologischen Kongreß in Frankfurt a. M. im September 1949 durch den Direktor des Hygienischen Institutes in Hamburg, Professor Dr. H. Harmsen gekennzeichnet sein:

„Es zeigt sich, daß die gegenwärtig noch gültigen Anschauungen und Klassifikationen fragwürdig geworden sind, und daß in den meisten Bakterien jetzt Kerne und neben den einfachen Teilungsvorgängen jetzt auch geschlechtliche Prozesse sichtbar gemacht werden konnten. Auch der Übergang von Viren in größere Formen ist beobachtet, wie auch der umgekehrte Prozeß. So wurde der Begriff Cyclogenie ohne Nennung Ihres Namens als schon feststehend und selbstverständlich verwandt.“ Alles Begriffe, Erkenntnisse und Termini, die von mir in den Jahren 1916 bis 1925 in Publikationen niedergelegt worden sind (Grundelemente der vergleichenden Morphologie und Biologie der Bakterien; Bakteriologische Studien III, Sitzungsberichte der Gesellschaft Naturforschender Freunde, Berlin 1916, pag. 403—406. — Ein neues Bakteriensystem auf vergleichend-morphologischer Grundlage, Bakt. Studien IV; 1. c. 1917, pag. 309—319. — Über die geschlechtliche Fortpflanzung der Bakterien, Bakt. Studien V. Beihefte zum Botanischen Zentralblatt Bd. 38, 1921, Abs. I, pag. 53—72, Tafel I. — Bakterien-Cyclogenie, Verlag: de Gruyter & Co, Berlin 1925, 390 S., 330 Abb.) und im Band I des Archiv für Entwicklungsgeschichte der Bakterien, Berlin 1931—1940 etc., vertieft entwickelt wurden.

In den biologischen Disziplinen jedenfalls ist ein jeder Forscher ängstlich bestrebt, in allen Prioritätsfragen korrekt vorzugehen; erhebliche Verstöße gegen dieses eherne Grundgesetz für die Kontinuität jeder Wissenschaft sind mir in dem halben Jahrhundert meiner biologischen Tätigkeit niemals bekannt geworden.

Die medizinische Doktrin scheint so keineswegs geneigt zu sein, von einer anderen Disziplin sich belehren lassen zu wollen, wie dies auch die Abhandlung von Professor Dr. Franz Lucksch erweist, der vermeidet, die um Jahre früheren diesbezüglichen Publikationen von mir auch nur zu erwähnen, so daß geradezu der Eindruck erweckt wird, als ob es sich um ein organisiertes Plagiatorentum handele (Die Virusformen. Prag 1934).

Kein anderer als Exz. Robert Koch war es, der den Fund eines Kaltblüter-Tuberkelbazillus in der an Kaltblüter-Tuberkulose im Jahre 1902 im Berliner Aquarium verendeten Riesen-Meeresschildkröte nach dem Zeugnis meines unvergeßlichen Freundes, des Reichsgrafen Johann Georg v. Oppersdorff (A vous médecins, pour vous tuberculeux, mes amis. Paris, Editions Ratier, 1947, 213 p.) eine große therapeutische Bedeutung beimaß, und ihm stellte damals auf dessen Anregung hin derselbe Graf von Oppersdorff sein großes Gut in Oberglogau in Oberschlesien und seine Tausende von Rindern zu züchterischen Feststellungen zur Verfügung.

Die Kaltblüter-Tuberkelbazillen stellen eine große Gruppe von Arten dar, die in zahlreichen durchaus differenten Spezies aus Fischen, Fröschen, Blindschleichen, Schildkröten usw. bekanntgeworden sind, und die sich dadurch von dem menschlichen Tuberkelbazillus auf den ersten Blick außerordentlich leicht unterscheiden, daß sie bei Zimmertemperatur und noch niedrigeren Temperaturen äußerst leicht züchtbar sind, während bei dem menschlichen Tuberkelbazillus die gewöhnlich bekannte Form aus dem Lungenaffekt selbst bei einer Temperatur von 38° im Thermostat gar nicht so einfach züchtbar ist. Das alles sind bekannte Tatsachen, die durch die unwahrhafte Veröffentlichung eines Dr. med. Knapp mit Unterstützung der damaligen Behörden in Höhe von 80 000 RM. in Buchform in 200 000 Exemplaren in das Volk hineingeworfen wurde, und die mit diesem Opus einer skrupellosen Verleumdung in das vollkommene Gegenteil umgekehrt worden sind. Aber selbst in der damaligen Zeit erstand ein Reichsgerichtsurteil gegen Knapp und erwirkte auch Verbot und Vernichtung seines Machwerkes. Allen den großen Erfolgen, die sich in den Jahrzehnten der Verwendung als Heilmittel gegen die menschliche Tuberkulose bereits sonnenklar ergeben hatten — es sei nur an die vollkommene Sanierung der ungarischen Stadt Pesterzsebet erinnert, für deren große Bedeutung auch Roessler eingetreten war —, wurde jegliche Anerkennung versagt. Diese Schildkröten-Vaccine hat sich in den vier Jahrzehnten ihrer Anwendung als eines der allerersten der „Media magna“ im Heilbestreben gegen die Tuberkulose erwiesen, dem die symptomatische Bekämpfung nichts gegenüberzusetzen hat, es sei denn, daß man der ausgezeichneten Sterbe-Sanatorien gedenke, in denen der Patient gar nicht gewahrt wird, wenn er das Leben verläßt. Aber als der Sinn der Medizin dürfte das ja wohl kaum propagiert werden können. Erinnert mag auch daran sein, daß die zusammenfassenden Berichte einer Reihe von hervorragenden Heilungserfolgen in dem Opus „Besiegte Tuberkulose“ (Berlin 1931) etwa im Jahre 1936 beschlagnahmt und vernichtet wurden.

Auch einem Robert Koch ist von seiten seiner Kollegen in den Rücken gefallen worden, und nach dem Bericht seiner Gattin, Ihrer Exz. Frau Koch, hat er oft genug bitter geklagt, indem er sagte: „Erst ist alles, was ich erforsche,

Unsinn; wenn man aber gar nicht mehr daran vorbeigehen kann, ja dann sind alles längst bekannte Tatsachen!“ Und heute würde er mit Betrübniß feststellen müssen, daß sogar seine Nachfolger in der Leitung des Institutes, das seinen Namen zu Ehren trägt, ihm in der Angelegenheit der Schildkröten-Vaccine wiederum in den Rücken gefallen sind.

Weitere Worte erübrigen sich. Die Gestaltungskraft erkannter Naturgesetze wirkt sich auch im Heilwesen aus. Es mag nur noch zurückgegriffen werden auf das in „Die Volksgesundheit“ vom März 1949, Seite 102, von mir als ehernes Mahnwort Gesagte:

„Wann endlich wird der Doktrin zum Bewußtsein kommen, daß ihr bei dem starren Beharren auf einer monomorphistischen Basis alle diese Vorgänge der Mikroben im menschlichen und Säugetierkörper immer und ewig ein Buch mit sieben Siegeln sein und bleiben werden?“

Ist eine biologische Bekämpfung des Krebses möglich?

Von Dr. W. Devrient, Leitender Arzt der Physikalisch-Therapeutischen Anstalt Berlin-Lichterfelde

(Dieser Artikel erschien am 19. Sept. 1949 in „Der Kurier“ Nr. 219, Berlin.)

Die Meinungen, ob eine Strahlenbehandlung des Krebses als biologisch betrachtet werden kann, sind geteilt. Für manche erübrigt sich vielleicht sogar diese Fragestellung, weil die Antwort angeblich schon in den drei Worten gegeben ist: Operation, Röntgen, Radium. Jedoch sind, wie wir weiter sehen werden, noch andere Möglichkeiten vorhanden.

Unter einem gewissen Gesichtswinkel gesehen, kann auch die Operation als biologisch betrachtet werden, wenn sie dem Verlangen des Körpers nach Ausgang, Abfluß oder Abstoßung entgegenkommt. Auch dem Krebskranken wird es wohl gleich sein, auf welchem Wege er die ersehnte Heilung finden kann. Und dennoch ist diese Fragestellung von großer Bedeutung, weil sie den heutigen Zwiespalt zwischen der mechanistisch-materialistisch denkenden Experimentalmedizin einerseits und dem biologisch eingestellten Arzttum andererseits kennzeichnet.

Die moderne Physik ist nahe daran, jedem in den Raum geschickten Atom eine Seele zuzusprechen! Soll man dann die Röntgenbestrahlung als unbiologisch bezeichnen? Das wollen auch wir nicht, möchten aber betonen, daß das Unbiologische der Bestrahlung darin zu sehen ist, daß sie des öfteren wahllos angewandt wird und dabei mit dem erkrankten auch das gesunde Gewebe schädigt. Als biologisch im eigentlichen Sinne des Wortes würde man also eine Behandlung bezeichnen, die die heilsamen Reize abzuwägen versteht, ganz gleich woher sie kommen. Dann ist eine solche Behandlung lebensnah, entsprechend dem Gesetze, daß die kleinen Dosen anregen und die übergroßen töten.

Hier soll insbesondere auf eine Behandlung eingegangen werden, bei der sich das Resultat als Endkampf von Mikroben ergibt. Eine derartige Methode ist uns in den letzten Jahren in Form von Penicillin und Streptomycin mit

großem Erfolg demonstriert worden. Da es sich bei diesen Mitteln um den Mikrobekämpfung handelt, so werden sie als „antibiotische Mittel“ bezeichnet, das heißt als solche, die eine abwegige Lebensäußerung, die wir als Krankheit bezeichnen, durch die Gegenüberstellung einer neuen Lebenserscheinung bekämpfen, also durch die Einfügung eines Gegenspielers.

Im Gegensatz zu allen diesen rein physiologischen Bekämpfungsarten handelt es sich bei der Verwendung der von Professor Enderlein eingeführten Endobionten-Vaccine (Mutalin) um die Einleitung eines rein biologischen Vorganges. Bevor ich auf den Wirkungsmechanismus dieser auf Grund einer 40jährigen Beobachtung der Bakterien-Cyclogenie gemachten Entdeckung eingehen, sei hier die Zusammenfassung von Prof. H. Herken über die inneren Ursachen der Krebsentstehung angeführt:

„Krebstheorien sind ebenso wie die vielfachen Behandlungsvorschläge gekommen und gegangen. Was sie den Ärzten zurückließen, war Enttäuschung und in vielen Fällen Hoffnungslosigkeit gegenüber dieser unheimlichen Erkrankung. Änderungen im Ionengehalt und der Wasserstoffkonzentration der Karzinomzellen, Abweichungen der Fermentwirkungen, Fehlen von Vitaminen und Hormonen wurden festgestellt und diesen Befunden ursächliche Bedeutung zugeschrieben. Nach den Theorien, die sich mit dem Kohlehydratwechsel und dem Lipoidstoffwechsel auseinandersetzen, sind wir jetzt beim letzten und schwierigsten Gebiet der Naturstoffchemie angelangt. Die innere Ursache der Krebsentstehung liegt in der Störung der allem Wachstum zugrunde liegenden Aufbaufähigkeit der Eiweißstoffe. Es ist zugleich das Gebiet, das uns einen tiefen Einblick in den Bau der Zelle bzw. jener Stellen des Organismus gestattet, an denen die verschiedenen Regulatoren der Zellfunktion angreifen.“

Wohl ist nach dieser Richtung hin schon viel Wissen angesammelt worden, aber es fehlt der chemischen Forschung die zusammenfassende „Ur-Sache“. Sie kann bei dem Stande der heutigen Forschung noch nicht bei der Chemie gefunden werden, sondern eher, wie oft schon früher, bei der Biologie, das heißt bei der Beobachtung der Lebensvorgänge mit Hilfe der Sinne und auch der Apparate (zum Beispiel des Mikroskops).

Deshalb sind wir dieser Frage erst nähergekommen, als Prof. Enderlein feststellte, daß seit Jahrmillionen in den Körper des Menschen und aller Säugetiere ein Pilzparasit eingedrungen ist. Wir haben uns an ihn gewöhnt und er schadet uns auch nicht, wenn sich im Körper alles im Gleichgewicht befindet. Verschiedene Ursachen aber — Infektion, Unter- oder Überernährung, seelische Depression, Altern, Erkältung — können diesen Parasiten ins uferlose Wachstum bringen. Dann verbreitet er sich im Körper unaufhaltsam und bildet besondere Herde. Im Blute läßt er sich leicht sehen, sowohl bei gesunden wie auch bei kranken Menschen, mit dem Unterschiede nur, daß bei den letzteren das Blut geradezu wimmelt von den virulenten (schädlichen) Formen. Diese Erscheinung wurde auf der letzten Tagung der Französischen Gesellschaft Biologischer Ärzte (Mai 1949) von Prof. Enderlein demonstriert und fesselte die Aufmerksamkeit der Versammlung.

Die Beobachtung hat gezeigt, daß der Parasit (wissenschaftlich: Endobiont) so lebensfähig ist, daß er aus den ägyptischen Mumien gezüchtet werden konnte. Seine Entwicklungsformen haben die Fähigkeit, sich miteinander zu verbinden (Kopulation), wobei sich neue, unschädliche Formen bilden, die dann vom Kör-

per abgestoßen werden. Auf dieser mikroskopisch tausendfach beobachteten Tatsache baute Prof. Enderlein seine Behandlung mit der Endobionten-Vaccine „Mutalin“ auf.

Aus dieser kurzen Skizze ersieht der Leser, daß der Wirkungsmechanismus der Endobionten-Vaccine „Mutalin“ darauf beruht, daß von außen in den menschlichen Körper ein Mikroorganismus in einem Entwicklungszustand eingeführt wird, der die Bekämpfung des Krebserregers (des Endobionten) innerhalb der Gewebe ermöglicht. Das Wichtige dabei ist, daß dieser Vorgang der Natur sozusagen abgelauscht wurde und dabei mikroskopisch beobachtet werden kann. Es handelt sich hier also nicht um eine chemische Abtötung, sondern um Auslösung eines biologischen Phänomens der Vereinigung von zwei Entwicklungsstufen innerhalb derselben Art.

Da es sich dabei nicht etwa um vollkommen unsichtbare Lebewesen handelt, sondern um entwickelte und äußerst lebensfähige Mikroorganismen, so kann die Krebsbekämpfungsmethode nach Enderlein als eine biologische und auch als eine antibiotische angesehen werden, wobei diese Bezeichnung eigentlich dem Sinne des Vorganges nicht entspricht. Während sie beim Penicillin insofern stimmt, als dort das Leben der Bakterien direkt durch die Entfaltung eines Pilzgiftes unmöglich gemacht wird, entsteht durch das „Mutalin“ eine unschädliche Form des Krebserregers, den ein kampffähiger Organismus meistens abstoßen vermag. Daß diesem wundersamen Geschehen eine Grenze gesetzt ist, ergibt sich schon allein aus der Tatsache, daß der Mensch den Endobionten nie ganz los werden kann und wohl auch nie ganz los werden soll. Es handelt sich hier lediglich um eine möglichst weitgehende Unschädlichmachung und eine Gleichschaltung der Abwehrkräfte. Dieser immunbiologische Vorgang bedeutet aber für uns Ärzte, klinisch gedacht, die Heilung des Krebses.

Für wissenschaftlich Interessierte würde man auf die Frage: „Was ist nun also der Krebs, von dem so viel gesprochen wird und den man so fürchtet?“ die folgende Antwort geben: „Nach Prof. Enderlein ist der Krebs für den Wirtsorganismus (gleich Mensch oder Maus!) ein durch einen parasitären Pilz (*Mucor racemosus* Fresen) und seine Entwicklungsformen aufgedrängter Gärungs- und Verwesungszustand“.

Es gibt noch andere biologische Methoden, um den Endobionten niederzuhalten und dadurch dem Krebs vorzubeugen. Es wurde festgestellt, daß die vom Krebserreger befallenen Zellen eine größere Wärmeempfindung haben. Nach Prof. Lampert werden die Geschwulstzellen schon bei 39° C geschädigt und bei 42° C völlig abgetötet, während die normalen Zellen noch bei 43° C, ja zum Teil bei 45° C noch nicht geschädigt werden. Darauf fußend hat Prof. Lampert eine Krebsbehandlung durch Überwärmung in die Wege geleitet. Auch ich habe die gesammelten Erfahrungen darüber in meinem Buche „Überwärmungsbäder“ (Weg zur Wärmekultur) niedergelegt. Es handelt sich also bei der Geschwulstbehandlung durch die Überwärmungsbäder um eine zielgerichtete Vernichtung der Geschwulstzellen wie bei der Ultraschalltherapie, mit dem Unterschiede nur, daß die Überwärmung erforscht ist und nachgewiesenerweise niemals schaden kann.

Als lebendes Wesen innerhalb eines anderen Wesens, also als Parasit im Wirtsorganismus, kann und muß der Endobiont auch chemisch angegangen werden. Er ist zum Beispiel säureempfindlich. Wenn man also den Körper ansäuert, was er gut verträgt, so wird der Parasit niedergehalten. Deshalb der Rückgang von Krebs bei solcher Behandlung. Prof. Saller (München) hat darauf hingewiesen und eine Säuretherapie im Sinne Prof. von Kapffs bei Krebs empfohlen. Über diese Art von Behandlung liegen umfangreiche tierexperimentelle Arbeiten vor. Schon vor zwanzig Jahren habe ich an solchen Arbeiten an der Washington-Universität in Saint Louis Mo. USA teilgenommen. Wir haben ermutigende Resultate an eingepflanzten Geschwülsten der Mäuse und Ratten gesehen, doch fehlten uns damals die ursächlichen Zusammenhänge. Die letzteren sind erst durch die Lehre von der Endobiosis, die Prof. Enderlein schuf, klargeworden. — Um einen direkten biologischen Vorgang handelt es sich auch bei der diätetischen Bekämpfung des Krebses. Dabei wird eine hart an der Grenze des Hungers liegende Kost verordnet. Diese spärliche Nahrung wird von den gesunden Zellen an sich gerissen. Der Krebsparasit (Endobiont) wird dabei niedergehalten, weil er ein Eiweißfresser ist und von dieser Art Nahrung abhängt. Da aber die gesunden Zellen ihm und den von ihm befallenen nichts abgeben, schrumpft er ein. Ist der Körper noch imstande, die sich dabei abspielenden Reaktionen durchzumachen, so ist der Patient geheilt. Leider füttert man gerade die Krebspatienten mit recht viel Eiweißstoffen (Fleisch, Eier, Fisch) und stärkt auf diese Weise nicht den Patienten, sondern den in ihm sich immer breiter machenden Krebsparasiten. Der Wunsch nach gutem, langem Leben und leichtem Tod ist von der Schöpfung in uns gelegt worden. Doch ist es kein bedingungsloses Geschenk. Deshalb stirbt der chinesische Kuli meist seinen leichten Abnutzungstod durch Herzstillstand und quält sich der viel Schweinefleisch essende chinesische Kaufherr lange an seinem Krebsleiden.

Verhüten ist also wichtiger für das Menschengeschlecht als Heilen, weil nur durch die Verhütung das Volksganze erhalten werden kann. Gehütet muß natürlich die Jugend werden, von Anfang an. Auf die Frage: „Aber wie verhüten?“ sei hier auch die Antwort gegeben:

Durch das Leben im Sinne der Wärmekultur nach Wunsch,
 durch die Ordnungstherapie nach Bircher-Benner und Waerland,
 durch die frühzeitige konstitutionelle Beeinflussung nach Hahnemann,
 durch die immunbiologische Vorbeugung nach Enderlein.

Über Alopecia areata und Alopecia paratuberculosa, den schärfer umschriebenen Haarausfall und dessen Heilung

Von Professor Dr. Günther Enderlein

Für zahlreiche Erkrankungen ist eine hiermit bedingte Erkrankung des Kopfhairbodens verbunden, die mehr oder weniger ausgebreitete Haarlosigkeit zur Folge haben kann. Diese Haarbodenerkrankungen scheinen meist auf die Primitivstadien Protitit und Chondrit (dem Virus) der jeweils in Frage stehenden Urheber zurückzuführen zu sein. Bei Typhus, Lues etc. kann sich die

Kahlheit über den ganzen Kopf ausbreiten. Zuweilen kann mit der Heilung der Erkrankung auch die Kopfkahlheit mehr oder weniger zurückgehen.

Eine Sonderstellung nehmen zwei Erkrankungen des Haarbodens ein, die ganz lokal an einem oder an mehreren beliebigen Stellen der behaarten Kopfhaut eine lokale Kahlheit zu erzeugen vermögen. Dies ist die Alopecia areata und die Alopecia paratuberculosa.

Bei der Alopecia areata bilden sich meist an mehreren Stellen der behaarten Kopfhaut kreisförmige kahle Stellen, die allmählich immer größer werden, ohne die kreisförmige Gestalt zu verlieren. Bei zunehmender Vergrößerung vereinigen sich diese zu größeren haarlosen Flächen. Man hat diese Erkrankung mit nervös bedingten Ernährungsstörungen der Haarwurzeln zu erklären versucht, aber auch auf Erkrankungen der Hypophyse bezogen. Eine Heilung war bisher nicht möglich. Der kausale Erzeuger ist das Chondritstadium sowie das Protitit des Endobionten, und mit dieser Feststellung ist auch eine vollkommene Heilung durch percutane Behandlung mit Mutalin schwach bis Mutalin mittelstark in die Ellenbeuge oder direkt auf die kahlen Stellen gesichert. Das Wachstum der neuen Haare tritt schlagartig ein; die neu entstehenden Haare sind zu Beginn sehr viel zarter und dünner als die normalen Haare, gewissermaßen die kindliche Form, und besitzen dementsprechend eine blasse Farbe, welche bei dunkelhaarigen Patienten sehr auffällig in Erscheinung tritt; beim weiteren Wachstum verdicken und verdunkeln sich aber diese Haare. Da der Endobiont ausschließlich mit Verstaunungen arbeitet und nicht mit Keratinose, so ist auch bei der Alopecia areata niemals eine schorfartige Keratinisierung zu beobachten, und die kahle Fläche ist daher vollkommen glatt, ja meist poliert glatt. Ein Hinzuziehen von oraler Verabfolgung von Mutalin-Tabletten ist unnötig; subcutane Injektionen haben sich bisher niemals erforderlich gemacht.

Die Alopecia paratuberculosa beginnt meist in der Nähe des Scheitels, breitet sich ungleichmäßig aus und besitzt so auch eine unregelmäßige Kontur. Sie wird von den Primitivstadien (Protitit und Chondrit) des Tuberkelbazillus erzeugt und ist somit paratuberkulöser Natur. Häufig ist diese Erkrankung des Haarbodens mit einer Keratinose gleichfalls paratuberkulöser Natur verknüpft, welche der Anlaß für eine raue Oberfläche der Kopfhaut ist, die zudem oft mit schorfartigen, hornigen Verdickungen der äußeren Hauteile (Kopfgrind) verbunden ist, und die warzenartig oder leistenartig sich erstrecken. Wenn es sich bei diesen Gebilden auch tatsächlich um Schorfbildungen handelt, so sind diese vorherrschend durch Keratinbildung so ausgedehnt mit der gesamten Umgebung verankert, daß sie Dauerzustände darstellen. Während nun von der Alopecia areata keine Ansteckbarkeit bekannt ist, was ja durchaus ihrer endobiontischen Natur entspricht, besitzt im Gegensatz hierzu die Alopecia paratuberculosa eine gewisse, wenn auch unbedeutende Übertragbarkeit. Infektionsversuche haben meist geringen Erfolg; bei erfolgter Übertragung entstehen kleine gerötete Effloreszenzen, die auf der Rückseite der betreffenden Körperteile bald zur Verhornung (Keratinose) neigen, und etwas weniger leicht auf Heileinfluß von „Nivellantin stark“ reagieren, im Gegensatz zu solchen auf der Vorderseite des Körpers, besonders im Gesicht, die höchstens noch Spuren von Verhornung aufweisen, einen typischen Tuberkuliden-Habitus besitzen und sehr schnell wie alle Tuberkuliden bei einer

Behandlung mit „Nivellantin stark mehrmals täglich“ verschwinden. Bei der gleichen Nivellantinbehandlung tritt auch die neue Haarbildung schlagartig ein, während diese spezifische Kahlheit in keinem Falle mit Mutalin beeinflussbar ist. Eine feine Schicht der Keratinoeschwielen wird bei Nivellantinverwendung ziemlich schnell erreicht und kann dann leicht abgerieben werden; oder aber es kann die Verschorfung abgehoben werden, und der darunterliegende nässende Teil kann dann sogleich mit „Nivellantin stark“ mehrere Male des Tages betropft werden. Unter dem Schorf findet sich eine leicht schwammige Schwellung, die nach dem Abheben des Schorfes stärker anschwillt, einen leicht brennenden Schmerz verursacht und auf Druck Serum abscheidet. Durch Pumpbewegungen unter Hinzuziehen von „Nivellantin stark“ können so Serumteilchen aus dieser Schwellung heraus- und Nivellantinmengen hineingepumpt werden, worauf die Schwellung und der Schmerz schnell verschwinden. Die abends sich wiederholende mit dem gleichen Schmerz verbundene Schwellung behebt sich gleichfalls schnell bei Nivellantinbehandlung.

Die *Ichthyosis*, eine sehr harthornige, warzenartige bis borkige, meist am unteren Teile der tibialen Epithelien auftretende und oft zu brauner Pigmentierung neigende Erkrankung hat manche Beziehung zu der Alopecia paratuberculosa. Jedoch scheint da eventuell noch ein weiterer Bakterien-erreger in Gemeinschaft mit dem Chondrit des Tuberkelbazillus als Urheber mitzuwirken. Bei deren Behandlung mit Mutalin ergibt sich keinerlei Reaktion. Bei einer solchen mit Nivellantin erstreckt sich die Reduzierung auf eine sehr lange Zeit, und zwar auch dann, wenn täglich mit einer Hornhautraspel die durch Nivellantin leicht erweichten allerobersten Teile dieser äußerst harten Keratinose abgetragen werden. Bei diesem Vorgehen bilden sich zuweilen kleine metastatische Effloreszenzen in einer Entfernung bis zu etwa 1 cm von der erkrankten Hautstelle, die bald auf der Oberfläche keratinisieren, aber bei Anwendung von „Nivellantin stark“ schnell vergehen. Tieferliegende Infektionsherde, Entzündungsbläschen ohne Eiterbildung darstellend, die von verhornten Teilen allseitig umgeben sind, können erst allmählich durch tägliche Abraspelung geringer Schichten der Hautoberfläche genähert werden, unter täglicher Verwendung von „Nivellantin stark“. Durch die überaus starke Verhornung mit einem außerordentlich harten Keratin ist die Behandlung einer Ichthyosis auf Jahr und Tag zu bemessen und erfordert Geduld. Die Keratinose stellt so einen vortrefflichen Schutz der parasitären Mikroorganismen dar. Ist die Keratinhülle der kapselartigen Knötchen (die im übrigen den Lymphosarcomknötchen bei Ca. entsprechen) durch Raspel oder Injektionsnadel durchbrochen, wirkt die Behandlung mit Nivellantin dann meist schnell: der Herd verwandelt sich bald zu einem eingesenkten harten Pfröpfchen und das bisher sehr elastische Keratin zu einer bröckligen Masse. Bei den Lymphosarcomknötchen endobiontischer Natur, deren Kapselwandung nur aus Trocken-Symprotiten und degeneriertem Gewebe besteht, sind daher nur intracutane Mutalin-(schwach)-Injektionen in Knötchennähe erforderlich, die man dann auf mehrere derartige Knötchen verteilt. Auch eine selten auftretende überaus schmerzhaft und hartnäckige, bei jedem Witterungswechsel mit rötenden Schwellungen verbundene Augenliderkrankung gehört hierher; sie dürfte Endo-

bionten-Chondritose darstellen, da sie bisher sich als unheilbar erwiesen hatte und bei Mutalinbehandlung schlagartig ausheilt. Auch bei Psoriasis (Schuppenflechte) sind Primitivstadien der Endobionten die causale Ursache; Mutalin heilt auch diese schnell.

Sowohl Alopecia paratuberculosa als auch Ichthyosis gehören in eine große Gruppe von Hauterkrankungen, die, wie dies bei Herpes der Fall ist, bläschenartig auftreten und durch Primitivstadien (Virus) von Bakterien erzeugt werden, von denen nur die Alopecia areata eine Ausnahme macht. Mit größter Wahrscheinlichkeit ist diese einzige Ausnahme einer epithelialen Chondritose ohne Herpes-Bläschenbildung in der Tatsache begründet, daß alle Erscheinungen der Endobiosis nicht von einer Infektion abhängig sind. Bei allen übrigen Erscheinungen handelt es sich um eine „Herdinfektion“, während bei der Alopecia areata ein „Herdbefall“ vorliegt. Die gewöhnlichste Herpes ist die an der Nasenöffnung und an den Lippen (Herpes labialis); der Erzeuger dieser ist das Chondrit des *Diplococcus catarrhalis*, des Schnupfen- und Katarrherregers. Auch alle übrigen Herpesformen, wie Herpes genitalis, Herpes analis etc. werden durch Chondritstadien von Bakterien erzeugt. Von vielen ist nur die betreffende Virusform bekannt, nicht aber die dazugehörige Bakterienart, wie z.B. auch bei Herpes zoster, der Gürtelrose, bei der sie vielleicht in einer *Staphylokokkus*- oder *Mikrokokkus*-Art zu suchen ist. Mit großer Wahrscheinlichkeit wird auch der weißfarbige *Micrococcus albus* (Rosenb. 1884), sowie der zitronenfarbige *Micrococcus citrinus* Mig. 1900, welche die menschlichen Epithelien dauernd beherbergen, in den Primitivstadien an manchen der in Frage kommenden Herpeserkrankungen beteiligt sein. Schließlich gehören hierher auch erhebliche epitheliale Erkrankungen, wie die Pocken (*Variola*) (Erreger: *Microspharea vaccinae* Cohn 1872), deren Urheber auch vorherrschend im Chondritstadium wirkt, wenn er auch in den epithelialen Organen ein höheres Entwicklungsstadium deponiert, nämlich das Guarnierische Körperchen, das jedoch der Vaccine vollkommen fehlt. Zu ähnlichen herpesartigen Bildungen kommt es ja auch bei den Exanthemen, nässenden Papeln der Sekundärsyphilis, die sich bis zu Kondylomen weiter entwickeln können, und bei denen allen die typische Form des Erregers *Treponema syphiliticum* (Disse 1887) (syn. ist: *Trep. pallidum* Schaud. 1905) keineswegs vorkommt, sondern ausschließlich das Chondritstadium (Virus). Bei den sekundären syphilitischen Erscheinungen wies Disse 1887 (Deutsche Medizin. Wochenschr. Nr. 41) bereits auch kokkenartige Formen, demnach das Basistadium des Erregers, nach, und hatte aus diesem Grunde den Urheber als *Micrococcus syphiliticus* beschrieben.

Bei vielen dieser Verschorfungsbläschen, so z.B. bei denen des *Diplococcus catarrhalis*, sind es vorherrschend die Symprotite des Chondrites, die sich in den sich häufig auftürmenden Verschorfungen miteinander verkrusten; solche Chondrit-Symprotite sind es naturgemäß auch, die bei den Verkrustungserscheinungen aller übrigen herpesartigen Bläschen mehr oder weniger mitbeteiligt sind.

Nun noch einige Worte über die Keratinbildung. Während der Endobiont in der Gesamtheit seines Vorgehens als „Stauer“ sich niemals nicht-

körpereigener Materie bedient, sondern immer seine eigenen Proteine und besonders seine Primitivstadien* in der Verstaungstätigkeit einsetzt (seine Tätigkeit im Abbau des Eisens, wodurch die Sauerstoffernährung des Körpers untergraben wird, ordnet sich vielleicht auch in diesem Sinne ein), bringt der Tuberkelbazillus sowie seine Primitivstadien in seinem Vorgehen als Parasit Abscheidungs- sowie Umwandlungsprodukte unter „Fehlleitung“ dieser Bildungen zur Verwendung, um sich seine Herdinfectionen zu sichern, beziehungsweise gegen die Gegenangriffe des Wirts-Serums durch „Abriegelung“ zu schützen. Dies geht ja beim Tuberkelbazillus sogar so weit, daß bei Kavernen durch Reizwirkung feste Bindegewebskapseln geschaffen werden, in denen die Bazillen vor allen Angriffen geschützt sind, seien es Abwehrvorgänge des Blutgewebes selbst, seien es chemotherapeutische Maßnahmen, die so von vornherein dazu verurteilt sind, niemals an das damit beabsichtigte Ziel zu gelangen, abgesehen davon, daß diese den Wirt weit mehr schädigen, als sie es im besten Falle dem Parasiten gegenüber vermögen. So ist ja schon die wachartige Hülle der säurefesten Form des Tbc.-Bazillus, die der Japaner T a m u r a näher untersucht hat, eine nur bestimmten Entwicklungsstadien eigentümliche Abscheidung, die bei Lupus und Knochentuberkulose fehlt. Auch die Ausscheidungen von Kalk (bei Lungen-Tbc.) und von Harnsäurekristallen (bei Gicht etc.) stellen Abscheidungsprodukte dar, die aber ihre Entstehung dem Anreiz durch den Parasiten auf das Gewebe des Wirtes zuzuschreiben haben. Was nun die Erzeugung von Keratin bei den Verhornungsvorgängen epithelialer paratuberkulöser Erkrankungen anbetrifft, so faßt Pascual J o r d a n (Eiweißmoleküle, Wissenschaftl. Verlagsgesellschaft Stuttgart, 1947 pag. 53 etc.) es als Umwandlungsprodukt von Sphaero-Proteinen auf, die sich erst im Vorgang der „Verhornung“ zu Ketten umlagern. Wenn auch die natürlichen Vorgänge solcher Keratinosen nichtpathogener Natur, etwa an den Händen oder an den Fußsohlen, und abgesehen von der Haarbildung, reine Reizvorgänge darstellen, so ist eine solche Erklärung auf Veranlassung von Herdinfectionen keineswegs gesichert. Es bleibt die Frage unentschieden, ob die Primitivstadien (Virus) des Erregers diese Umwandlungsvorgänge direkt durch ihre Lebenstätigkeit auslösen, oder ob es sich um eine Reaktion der Wirtsgewebezellen auf die bakteriellen Reize handeln könne. Die obenerwähnte Tatsache, daß auf der dorsalen Körperseite stärkere Keratinosen auftreten können als auf der Ventralseite, erklärt sich damit, daß auf der Dorsalseite für die stärkere Behaarung ein höherer Anteil an für die Keratinbildung der Behaarung erforderlichen Sphaeroproteine bereitsteht. Diese gehen damit für die Haarbildung verloren.

Wie im Komplex der Endobiosis bei allen gutartigen Warzen und den oben-erwähnten epithelialen Erkrankungen es sich um einen „Herdbefall“, bei allen ähnlichen Erscheinungen aus dem Komplex der paratuberkulösen Erkrankungen um eine „Herdinfection“ handelt, so spielen auch alle diese Erscheinungen wie auch die tiefer lokalisierten Gelosen als „Streuherde“ neben den tausend Möglichkeiten von Befällen aller übrigen Gewebe und Organe eine große, bisher unbeachtete Rolle, welche die häufige Erfolglosigkeit des Entfernens von defekten Gebißen als zu einseitige Verantwortlichmachung durchaus verständlich macht.

Herrscht Medizinal-Plutokratie auch heute noch?

Sozialhistorische Skizze

Von Professor Dr. Günther Enderlein, Berlin

„Pflieg ich bei Manto vorzutreten, der Tochter Aeskulaps; in stillem Beten fleht sie zum Vater, daß zu seiner Ehre er endlich doch der Ärzte Sinn verkläre und vom verwegenen Totschlag sie bekehre.“
Goethe, Faust II, 2. Akt.

Es sind die Erkenntnisse der Natur der Beziehungen der einzelnen Zellen des aus Zellen aufgebauten Staatengebildes Mensch untereinander und zur Natur selbst außerhalb von ihm sowie deren Störungen, welche die Belange des Arztes ausmachen. Die Erfahrungen und Kenntnisse dieser Zellen (Mneme) sind es, welche den Aufbau eines so umfangreichen Zellkomplexes überhaupt erst ermöglichen. Die Naturvölker besitzen noch gewisse Beziehungen zu diesen Kenntnissen ihrer Zellen, eine Eigenschaft, die einen Teil der Instinkte darstellt und die dem Kulturmenschen zum größten Teile verloren gegangen ist. So besitzt auch der Mediziner solcher Naturvölker noch eine große Naturnähe, die ihn instinktiv Wege erkennen läßt, Gleichgewichtsstörungen im physiologischen Haushalt des Menschen durch die Natur selbst wieder zu beheben. Eine ganze Reihe derartiger Erkenntnisse betr. der Hausmittel von Naturvölkern sind so in den Schatz unserer heutigen Pharmazie übernommen worden. Es sei nur an das Chinin erinnert. Aber selbst die heilende Wirkung der Schildkrötenbazillen gegen die Tuberkulose war einem Naturvolk bereits instinktiv bekannt: Indianer Südamerikas heilen ihre Tuberkulosepatienten durch das Trinken von Blut großer Meeresschildkröten, welche das Agens der Schildkröten-Vaccine (Utilin) enthält. Aber es gibt auch heute noch in der Menschheit einzelne von der Natur begnadete Individuen, welche in mehr oder weniger hohem Grade sich diese instinktiven Beziehungen zur Natur zu bewahren vermocht haben. Solche genialen Naturen reichen sich über Jahrtausende hinweg die Hände. Es sei an ein klassisches Beispiel erinnert. Hippokrates (450—359 v. Chr.) hatte erkannt, daß dasjenige Heilmittel am besten sich zur Heilung einer Krankheit eigne, das von sich aus beim Gesunden eine der Krankheit ähnliche Erscheinung erzeugt. H a h n e m a n n hat in einem überaus arbeitsreichen Leben in mühesamster Kleinarbeit alles, was nur in diesem Sinne als Heilmittel in Frage kommen könnte, geprüft und zusammengetragen und damit der Medizin wie der Pharmazie als erster nach einer Jahrhundertwende währenden Nacht eine fundamental wichtige Grundlage geschaffen, deren Gesamterkenntnisse er auf die Parole: „Similia similibus“ brachte. Und der Erfolg? Als Lohn trug er das Übliche davon. Sein ganzes Leben hat er ausschließlich nur Anfeindungen erdulden müssen und wurde durch Dutzende von deutschen Städten aus einem Orte zum anderen gejagt, um nirgends eine längere Bleibe zu finden. Als er dann in seinem 80. Lebensjahre nach Paris ausgewanderte, fand er doch noch für acht Jahre volle Anerkennung und ein glückliches Lebensende.

Wie ist eine derartige Einstellung, mit der man dem Giganten der geistigen Arbeit in allen Gebieten der Wissenschaft und Kunst in aller Welt und ganz

besonders in Deutschland entgegentritt, zu beurteilen? Gewiß, das größte Kontingent betrifft jene Gesinnungs-Athleten, die ewig zu sagen pflegen: „Ich will meine Ruhe haben!“ Dies entspricht dem Horizont einer Schublade. Zudem liegt der Beginn einer derartigen Denkungsart bei den verschiedenen Individuen dieser Helden in den verschiedensten Dezennien ihrer Lebensalter. Aber alles das ist nicht das Wesentliche. Das Wesentliche hierfür liegt auf einem ganz und gar anderen Gebiet. Es handelt sich um etwas fundamental anderes, und dieses andere ist der diametrale Gegenpol aller Arbeit überhaupt; es handelt sich um den Hunger nach Macht. Alle Macht, die je von Menschen besessen wurde, ist zu allen Zeiten und in allen Gebieten, immer, sei es mehr oder weniger, mißbraucht worden. Die Gestaltung eines solchen Machthungers wächst hemmungslos in jegliche Gebiete der menschlichen Wirtschaft überhaupt bis zum Extrem des Krieges. Und das Wesen eines solchen Machthungers ist, sich eine einseitig bevorrechtete monopolistische Stellung zu gestalten, gesichert zu fundieren und nach allen Seiten hin machtmäßig auszubauen und zu „privilegieren“. „Das Finanzkapital will nicht Freiheit, sondern Herrschaft“ formulierte schon Rudolf Hilferding. Aber ein derartiges Klassenprivileg besteht auch, ohne ins Extrem des Kapitalismus auszuarten. Im verflochtenen Reich haben wir alle ja eben ein solches Ins-Prinzip-setzen in jeglicher Richtung der menschlichen Gesellschaft überhaupt mit Grausen erlebt. Und auf einen solchen Gewaltfaktor wird auch der oben geschilderte Philister des „Ewig-Bequemen“ sich zurückziehen und sich anzuschließen geneigt sein. Zur Realisierung der Ziele solchen Machthungers ergab sich die Schaffung einer Methodik. Diese Mittel waren zu allen Zeiten und in jeglicher Richtung des menschlichen Geisteslebens bei jeglicher Art von Machtkomplexen immer die gleichen; diese Mittel sind Terror und Betrug, die stets alternierend Verwendung finden. Und eine in dieser Richtung formulierte Mentalität hält nicht stand vor jenen Institutionen der menschlichen Gesellschaft, welche das Heil des Körpers auf ihre Fahnen geheftet haben. Ja, selbst jene Macht, welche die Führung der Seele des Menschen auf ihr Schild erhoben zu haben vorgibt, schreckt nicht davor zurück, den, der es gewagt hat, die Dezentralisierung jenes in einem durch Mißgunst, Haß, Neid und Kampf aller gegen alle korrumpierten Winkel des Weltalles liegenden kümmerlichen Krümels, genannt Planet Erde, zu vertreten, den Giganten Giardano Bruno mit seinem Blute Dei gloria verantwortlich zu machen. — Es gibt keine andere Sprache für die Groteske als die Groteske. — Was den Terror anbetrifft, so gibt es alle Stadien der Methodik vom: „Honni soit, qui mal y pense“, vom „Right or wrong my country“ zum: „Ruf- und Existenzmord“ — dessen Terminus zwar die Nazis formuliert haben, den es aber zu allen Zeiten und bei allen Völkern gegeben hat — bis zum nackten Mord selbst. Welche Mittel selbst von den stärksten Bastionen des Terrors, der Justiz, da angewendet werden, das haben wir ja alle eben zum Überdruß und zum Grausen erlebt. Erinnern wir uns da nicht an Helden der Geschichte aller Welt, an Galilei, Robert Meyer, Savonarola, an Ulrich von Hutten, der in solchen Fällen zu sagen pflegte: „Die Wahrheit mögens leiden nit, ist wider ihrem Brauch und Sitt.“ Und speziell in der Medizinalwissenschaft, wie ist es da Paracelsus, Semmelweis, Lister, Priesnitz, Dührßen ergangen, wie Prof. Dr. med. Karl Ludwig Schleich, der auf einem großen Chirurgenkongreß als Lohn für seine fundamental wichtige Er-

findung der örtlichen Betäubung Verhöhnung erntet und als Narr und Phantast von seinen Kollegen hingestellt wurde. Da stifteten Großindustrie-Unternehmungen der Pharmazieplutokratie ganze Institute oder Krankenhäuser, sich derart ganze Medizinalkomplexe hörig machend, deren Arzneiverzeichnisse dann seltsame Spezialisierung auf bestimmte Pharmaziefirmen darboten; da wurden ganze Heilverfahren aufgekauft und die Rezepte auf den Böden dieser großen Institute magaziniert; da wurden völlig ungiftige Heilmittel unter „Rezeptierzwang“ verkauft. Da wird in Sanatorien schematisiert, schablonisiert, da werden die „zugelassenen“ Medikamente, naturgemäß vor allen Dingen die der Pharmaziedynastie, in gedruckten Listen oder gar in Handbüchern reglementiert, und selbst das beste Heilmittel für den Patienten kommt unter keinen Umständen überhaupt nur in Frage, wenn es nicht in diesen Handbüchern notifiziert ist. Mag der Kranke ver-~~st~~geblich Wünsche für eine ihm bekannte oder genehme Heilweise äußern! Fügt er sich nicht dem Reglement des Krankenhauses, wünscht er eine Friedmannspritze oder lehnt er Bestrahlungen ab: unweigerlich folgt die Entlassung aus dem Institut des „Heils“! Da werden in Instituten und Sanatorien die Krankenberichte entlassener Patienten weder dem Patienten noch den Angehörigen, ja, selbst nicht einmal dem den Patienten übernehmenden Arzte auch bei der allergrößten sanitären Wichtigkeit zur Verfügung gestellt, während andererseits den Herren der Ärztekammern es gestattet war, in den Krankenberichten der Hausärzte herumzuschnüffeln. Neuerdings beginnt man gar hier und da mit der Zurückhaltung der Röntgenplatten, die ja Eigentum des Patienten sind. Alle solche Schäden schilderte Professor Dr. med. von Kapff in einer umfangreichen Denkschrift; aber man bedurfte zum Kriegführen der Mittel der Großindustrie, und die Quittung für den Autor war Aberkennung von Professor- und Dokortitel sowie Beschlagnahme der Denkschrift!

Ein ganz besonderes Kapitel von Terror und Verleumdung ist der von der Medizinalplutokratie eingeleitete Kampf gegen das von Universitätsprofessor Dr. med. Friedrich Franz Friedmann (Berlin, z. Z. Monte Carlo) herausgebrachte Heilmittel gegen die Tuberkulose, das nach der von Friedmann selbst vor Jahrzehnten verfügten Freigabe auf der ganzen Erde hergestellt wird und für den in Deutschland hergestellten Produktionsteil der Name „Utilin“ eingeführt wurde. Kein Geringerer als Schleich, der selbst etwa 2000 Tuberkulose mit diesem Mittel geheilt hat, war es, der F. F. Friedmann in seinen Lebenserinnerungen als „Genius der Menschheit, den man einst über alle lebenden und gewesenen Mediziner stellen wird“ bezeichnet. Und gesetzt, der Erfolg der Schildkröten-Vaccine-Heilmethode wäre nicht mehr als 30 % speziell bei der Lungentuberkulose. Was für eine große Zahl positiver Erfolge stehen den Riesenfiguren der Mortalität schon gegenüber! Warum nimmt man da nicht viel besser einmal die minimalen Erfolge der Krebsbehandlung unter die Lupe, wobei ja die allermeisten Operationen in kurzer Zeit Metastasen zur Folge haben, welche die Krankheit vervielfältigen; und bei den Bestrahlungsbehandlungen ist es ja auch ähnlich. Hat man je Metschnikoff jahrzehntelang vorgehalten, daß er aus Südrußland fliehen mußte, weil er mit seiner Milzbrandvaccine viele Hunderte von Rindern in das Jenseits befördert hatte; in Frankreich erkannte man doch seinen Genius, und er wurde Nachfolger von Pasteur im Institut Pasteur in Paris. Und wie stellte man

sich zu den Mißerfolgen Robert Kochs mit dem Tuberkulin oder gar mit dem Heilmittel gegen die Schlafkrankheit in Afrika, die vielen Hunderten von Negeren einen Verlust des Augenlichtes verursachte? Wer würde da wohl in aller Welt es fertigbringen, einem solchen Großen sein innigstes Mitgefühl zu versagen? Und gerade bei der Bekämpfung der Lungentuberkulose mit der Schildkröten-Vaccine bedarf es der eingehendsten Vertiefung und des Fingerspitzengefühles eines Hausarztes durch viele Monate und Jahre hindurch; weder Zeit noch Möglichkeit der erforderlichen Vertiefung vermag aber der Kliniker hierfür aufzubringen und wird so immer der Schildkröten-Vaccine mehr oder weniger als Laie gegenüberstehen. Ist nicht die Heilmöglichkeit von zumindest 95 % von Knochentuberkulose eine Großtat allerersten Ranges ganz allein für sich? Und dazu kommen noch ähnliche Erfolge bei der Tuberkulose der Testes, der Nieren und der Gelenke.

Der wirksame Bestandteil in der Schildkröten-Vaccine ist der Schildkröten-Tuberkelbazillus: *Sclerothrix antituberculosis* Enderl. 1931, die 1902 in einer Riesen-Meeresschildkröte (*Thalassochelonia caretta* L. 1768 — synonym ist: *T. corticata* Girard 1858) aufgefunden und von Piorkowski isoliert wurde und der bereits damals R. Koch großes Interesse entgegenbrachte. Seine abbauende Wirkung gegen verwandte Arten geht sogar so weit, daß er bei Actinomyose, der Strahlenpilzkrankung der Rinder, nach Urteil zahlreicher Veterinärärzte 95—98 % Heilerfolge aufweist, auch bei den beim Menschen gelegentlich auftretenden Fällen. Da dies das einzige Heilmittel gegen diese Krankheit ist, wird es auch von dem ausgesprochenen Friedmanngegner Geh.-Rat Sauerbruch hierfür in der Charité verwendet. — Aber bereits damals brachte es der Ministerialdirektor Kirchner in Berlin fertig, die Bekanntgabe des durchaus positiv für die Schildkröten-Vaccine und seine Unschädlichkeit 1914 sich einsetzenden Gutachtens von Geh.-Rat Ehrlich zu hintertreiben, indem er es für fünf Jahre einfach unterschlug, und erst das Zufallbringen Kirchners wegen dieser skandalösen Manipulationen brachte dieses Dokument aus dessen Schublade ans Tageslicht und ermöglichte die Publikation desselben im Amtsblatt 1919. Daraufhin wurden endlich von der Preußischen Nationalversammlung Verhandlungen eingeleitet, die 1921 nach einer dreitägigen Schildkröten-Vaccine-Debatte im Preußischen Landtag zu einer für die Schildkröten-Vaccine sehr günstigen Parlamentsdiskussion führte, wobei auf Grund glänzender Beurteilung durch eine Reihe von Ärzten, die Erfahrungen mit der Schildkröten-Vaccine gesammelt hatten, eine allgemeine Verwendung dieses segensreichen Mittels beschlossen wurde. Doch eine Veröffentlichung der Ergebnisse dieser Landtagsuntersuchung mußte von gewisser Seite her unter allen Umständen hintertrieben werden, und so wurden die Parlamentsstenogramme einfach — „entwendet“, um zu verhindern, daß sie in die Hände der Berichterstatter fielen.

Eine sehr sachliche Einstellung zum Wesen dieses ganzen Fragenkomplexes bezeugt E. Tröger (Hippokrates V. 11. 1946 p. 37): „Überhaupt keine Tuberkulinwirkung liegt vor bei dem sogenannten Friedmannmittel Utilin“. Damit ist nämlich etwas ganz Wesentliches niedergelegt. Es ist ein Glück, daß diese bei der Tuberkuloseheilung vollkommen versagende Tuberkulinwirkung gar nicht vorliegt; die Heilkraft liegt ja eben bei der Schildkröten-Vaccine auf biologischem Gebiet; so wies Marbais auch tierexperimentell die Gruppenspezifität und Gruppenverwandtschaft beider Antigene nach. Wie wenig Ver-

ständnis für diese Disziplin aufgebracht wird, besonders aber vor allem den Entwicklungsvorgängen der Mikroben gegenüber, das ersieht man daraus, daß man einerseits den Vorwurf erhebt und besonders auch früher erhob, daß der Kaltblüter-Tuberkelbazillus einer Infektion der betreffenden Schildkröte durch einen tuberkulösen Wärter zu verdanken sei; andererseits hatte aber Calmette seinen BCG-Stamm aus echten Tuberkelbazillen mittelst fragwürdiger Methodik zum friedlichen, heilkräftigen Kinderheil- und Lebensmittel „umgezüchtet“. Es erweist dies wieder, mit welcher Lenkigkeit und Gewandtheit man sich bereitet, von dem starren Festhalten an dem Monomorphismus, der Lehre, die den Bakterien nur eine einzige Wuchsform genehmigt, Ausnahmen zu gestatten, wenn es gilt, einestells ein Hintertürchen offen zu lassen, um dem Gegner eins auszuwischen, anderenteils, um der Sache des Freundes Calmette Vorschub zu leisten. Derselbe äußerst gefährliche Bazillus, dessen Zucht schon im Brutschrank Schwierigkeiten bereitet, soll demnach einmal einen Bazillus ergeben, der bei Zimmertemperatur kräftig gedeiht, das andere mal stellt er ein geeignetes harmloses Kinderheilmittel dar. Von mir wurde bereits früher auf ein ähnliches Doppelspiel der doktrinären Medizin hingewiesen (cf. Tagebuch 1928), wonach einerseits auf Grund der Infektion des Filtrates von Pockenmaterial die Behauptung aufgestellt wurde, daß die *Mikrospheera vaccinae* Cohn 1872 als Erreger der Pocken nicht mehr in Frage kommen könne, sondern nur das im Filtrat enthaltene „Virus“, seitdem „Paschensche Körperchen“ genannt, andererseits der von Fontes 1910 erbrachte Nachweis der Infektiosität von Filtrat tuberkulösen Materials nicht vermocht hatte, die Autorität Kochs zu erschüttern und der säurefeste Bazillus als unumstößliche Weisheit Kochs verkörpert wurde, welche Einstellung 1928 von mir als „Berlicke-berlucke-Methode“ bezeichnet wurde, mit der Kasper den Teufel nach Wunsch und Belieben erscheinen und verschwinden läßt. Universitätsprofessor Dr. Klein (Jena) schrieb damals diesbezüglich an mich: „Ihr Artikel im Tagebuch hat hier wie eine Bombe eingeschlagen; hier an der Universität Jena glaubt kein Mensch mehr an die ganze Schulbakteriologie.“ Aber es gibt eben mancherlei zwischen Himmel und Erde, wovon sich unsere Schulweisheit nichts träumen läßt. Jedoch liegt eben das Wesentliche für das Verständnis aller infektiösen Krankheitsvorgänge in der Erkenntnis der Entwicklungsvorgänge der Mikroben. Und dies ist auch das Fundament für das Verständnis für die Heilvorgänge durch die Schildkröten-Vaccine, die dadurch dem Arzte, der sich bei Erklärungen auf schulbakteriologische und schulmedizinische Kenntnisse stützt und sich diesen anvertraut, immer und ewig ein Buch mit sieben Siegeln sein und bleiben wird.

Es war Schleich in seinem Buch: „Besonnte Vergangenheit“ (1930 S. 267) in der erschütternden Erkenntnis des allgemeinen haßerfüllten Widerstandes der Menschheit gegen alles Große, der die Worte formulierte: „Jeder Fortschritt in der Medizin bedarf eines Kampfes von 15 Jahren; alle früher siegreichen sind keine“, und die anderen: „Alle großen medizinischen Entdeckungen werden außerhalb der Hochburg der Großsiegelbewahrer der Wissenschaft gemacht“. Aber hier ist der Kampf der Verleumdung und der Vergewaltigung bereits drei Jahrzehnte in unverminderter Schärfe fortgeführt worden. Nach der Parole: Haltet den Dieb! bezeichnet man die verhaßte Sache als „Schwindel“, um von dem Schwindel der Gutachterdokumente abzulenken. Nachstehend noch

eine Satire der Geschichte der medizinischen Mentalität: Professor Dr. Fritz Lenz schreibt in seinem Opus „Menschliche Auslese und Rassenhygiene“ (Verlag J. F. Lehmann, München, 2. Aufl. S. 170/171): „Daß es bei genügender Energie möglich wäre, die Geschlechtskrankheiten so gut wie auszurotten, daran kann kein Zweifel sein. Auch*) auf diesem Gebiet stehen freilich der Gesundheit schwerwiegende wirtschaftliche Interessen entgegen. Man muß sich einmal klarmachen, daß durch eine wirklich ernsthafte Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten nicht nur viele Hunderte von Fachärzten brotlos werden, sondern auch Zehntausende anderer Ärzte in ihren ohnehin kaum zum Leben ausreichenden Einkünften schwer Einbuße erleiden würden. Es wäre ungerecht, wenn man von den Ärzten einfach die Aufopferung ihrer Existenz im Interesse der Volksgesundheit verlangen würde“. Das bekannte Buch von E. Liek „Der Arzt und seine Sendung“ (Verlag J. F. Lehmann, München, 1934. 9. Aufl.) bringt eine ganze Reihe ähnlicher Beispiele. Der grausige Pessimismus von Friedmann selbst inmitten des schärfsten Kampfes offenbarte sich in einer Äußerung Schleich gegenüber: „Alle Institutionen, alle Berufe, ganze Gewerbe, Hotels, Sanatorien sind nun einmal zugeschnitten auf die freilich bedauerliche Tatsache, daß die Tuberkulose unheilbar ist, denn das Gesetz des ökonomischen Egoismus ist stärker als jede Humanitätsidee“.

Die Zeiten mißbrauchender Staatsgewalten und doktrinärer Diktatur sind vorbei. Es wäre nun wohl in der augenblicklichen Periode allerschwerster Erkrankungen an Tuberkulose und ihrer katastrophalen Verbreitung die allerletzte Stunde, einem Heilmittel so fundamentaler Natur, das so durch drei Jahrzehnte hindurch sich gegen allerschärfste Anfeindungen zu behaupten und durch seine Lebensfähigkeit ein Dokument sich zu verschaffen vermocht hat, das nur einer guten Sache von Volk und Hausarzt überhaupt gezollt zu werden vermag, endlich eine objektive Stellungnahme auch bei der Hochburg der Schulmedizin nicht mehr versagt werden würde. Aber man höre und staune. Im Mai 1946 wurde mir überbracht, daß in der Deutschen Zentralverwaltung für das Gesundheitswesen, Berlin SO 16, Am Köllnischen Park 3, eine Geheimsitzung stattgefunden habe mit dem Ziele, in einer Publikation vor dem Friedmannmittel zu warnen und ein Verbot desselben zu erreichen. Auf eine diesbezügliche Anfrage wurde der „Zentralstelle für immunbiologische Krankheitsbekämpfung“ vom Vizepräsidenten Prof. Dr. W. Beyer die Antwort, daß weder ein solcher Beschluß gefaßt worden sei, noch in heutiger Zeit überhaupt eine Geheimsitzung mehr stattfinde und daß ihm als Vorsitzenden der Schriftleitung eine derartige Sitzung zu allererst bekanntgemacht worden wäre. Am 18. Mai 1946 suchte ich den gleichen Herrn in seinem Amtszimmer auf, und dort wurde mir eröffnet, daß diese Sitzung tatsächlich stattgefunden habe und dies von ihm erst später in Erfahrung gebracht worden sei. Es wurde dann von ihm eine Anzahl der Herren Mediziner des Institutes zusammengerufen, die erklärten, daß auf Grund eines Gutachtens (des Herrn Prof. Clauberg) diese Schrift gegen die Schildkröten-Vaccine ausgearbeitet worden sei. Auf meine Entgegnung, daß ein solches Gutachten eines Nazi auch nicht die allergeringste Beweiskraft besitzen könne, wurde auf eine Reihe alter Gutachten zurückgegriffen, die mir im Laufe der letzten Zeit zur Genüge bekannt waren. Zudem versicherte man mir, daß an der Gewissenhaftigkeit und Objektivität der

Prüfung keinerlei Zweifel bestehen könne. Meine Entgegnung, daß ich hiervon in keiner Weise überzeugt sei, begründete ich mit der Tatsache, daß die Prüfungsergebnisse der „Besiegten Tuberkulose“ durch die Gestapo ohne jedes richterliche Urteil beschlagnahmt und vernichtet worden seien, ebenso die Richtigstellung der verleumderischen Angaben in dem Schandbuch von Knapp durch die „Dokumente zu Friedmanns Kampf gegen die Tuberkulose“, an denen beiden die Gestapo von sich selbst aus wohl kaum das allergeringste Interesse gehabt haben würde; schließlich habe ich selbst von dieser Objektivität keine gute Meinung, nachdem man mir persönlich vom Kochschen Institut die Bewilligung der Devisen für den Besuch des Internationalen Kongresses für Mikrobiologie in USA im Oktober 1939 versagt hatte, für den die Bakteriologen in USA mich als Vizepräsident gewählt hatten — was gewiß als Wink mit dem Zaunpfahl von USA her zu bewerten war, da ausgerechnet nur in Deutschland die von mir entwickelte „Bakterien-Cyclogenie“ abgelehnt worden war, die mir von aller Welt dokumentarisch als „Grundlage für alle weitere Forschungen über die vergleichende Morphologie und Biologie der Bakterien“ testiert worden ist. Ich fügte hinzu, daß von mir die beschämende Tatsache, daß mir aus dem Kreise Pariser Ärzte heraus die Kosten für die Mitgliedschaft dieses Kongresses nach USA gestiftet wurden, noch 1940 in dem von mir herausgegebenen „Archiv für Entwicklungsgeschichte der Bakterien“, demnach mitten im Kriege, publiziert worden sei, wofür mir besorgte Kollegen die sichere Aussicht auf KZ. diagnostizierten, worauf Herr Dr. med. Zettkin entgegnete: „Das Archiv ist ja auch ein reines Familienarchiv“. Auf meine Äußerung: „Ich muß einsehen, daß eine weitere Verhandlung hier zwecklos ist“, wurde mir von dem gleichen Herrn die erfrischende kollegiale Antwort: „Um so besser!“ — Am 15. November 1946 erschien ein von der Schriftleitung der Zeitschrift „Das Deutsche Gesundheitswesen“ gezeichnetes Elaborat in Heft 22 vom Jahrgang I, das seine Zusammensetzung aus wahrheitswidrigen, aus der Knappschen Schandbroschüre entnommenen Zitaten unchwer erkennen läßt und sich somit klipp und klar als nazistische Gegenpropaganda gegen die Schildkröten-Vaccine entpuppt. Erstaunlich ist dabei allerdings nur, wie es Gewährsmann Clauberg verstanden hat, dieses aufgewärmte Nazi-Elaborat den Herren in der Zentralverwaltung aufzuschwätzen. Diese Aufwärmung eines drei Jahrzehnte währenden Skandales übelster Art gipfelt in einer Entscheidung, vorgeblich dem Urteil des In- und Auslandes entsprechend, in folgenden 5 Punkten:

- „1. Das Friedmannmittel ist bei der Behandlung der Tuberkulose unwirksam.
2. Es kann sich sogar schädlich und für den Kranken verhängnisvoll auswirken, wenn der Kranke sich im Vertrauen auf das Friedmannmittel einer bewährten und geeigneten Behandlung entzieht.
3. Der durch Anwendung des Friedmannmittels bedingte Aufschub sachgemäßer Behandlung heilbarer Bazillenstreuer verlängert unnötig die Gefahr, daß sie als Infektionsquellen wirken.
4. Schon 1933 stand fest, daß die Befürwortung des Friedmannmittels nicht zu vertreten sei.
5. Die in letzter Zeit verbreitete Behauptung, daß die Behandlung mit dem Friedmannmittel aus politischen Gründen während der Nazizeit besondere Einschränkungen erfahren habe, ist falsch.“

*) Die Hervorhebung dieses Wortes durch Sperrung wurde vom Autor dieses Artikels veranlaßt.

Diese Angaben sind durchweg unwahr!

ad 1. Ja, glaubt man denn wirklich mit einem solchen übergeduldenen Stück Papiere tausende allerbeste Ärzte in Deutschland und auf der ganzen Erde zu Schwindlern bzw. zu Idioten abstempeln zu können! Und das mit einem Machwerk, das aus der übelsten und durch Gerichtsurteil als solche dokumentierte Verleumdungsbroschüre von Knapp zusammengekleistert wurde. Prominente Ärzte der ganzen Welt, wie Andreade (Mexiko), Dr. von Barza (Budapest), Prof. Dr. Belfanti (Milano), Dr. Blaschke, Dr. Bunge (Buenos Aires), Dr. ten Gate (Rotterdam), Dr. Daniel (Marseille), Dr. Dessenis (Chile), Dr. W. Devrient (Berlin), Dr. Dörrenberg (Soest), Dr. E. Fröhlich (Schweiz), Medizinalrat Dr. B. Gettkant (Berlin), Dr. Hervé (Paris), Geh.-Rat Prof. Dr. Jessen (Davos), Dir. Joly (Paris), Dr. Kaufmann (Szeged), Prof. Dr. Kölliker, Geh.-Rat Prof. Dr. Krauss (Berlin), Prof. Dr. Kruse (Leipzig), Dr. Lester (Dänemark), Dr. A. Leschke (Stuttgart), Dr. Meier-Neff (Schweiz), Dr. Möslin (Basel), Dr. W. Naundorff (Dresden, jetzt Bischofswiesen/Winkl, Südbayern), Dr. Pouptis (Athen), Dr. Riedlin (Freiburg i. Br.), Dr. Schleich (Berlin), Dr. Schmidt, Dr. Schwarz (Denta), Prof. Dr. Selter (Sölingen), Dr. Simeonescu (Frankreich), Dr. Simeonow, Prof. Dr. Steianoff (Sofia), Dr. Szalai (Budapest), Dr. Worthmann (Schweidnitz), Dr. N. Zett (Memmingen) und tausend anderen wäre es in jahre- und jahrzehntelanger Arbeit nicht aufgefallen, daß sie mit einem Mittel arbeiteten, welches „bei der Behandlung der Tuberkulose unwirksam“ ist! Aber jeder Einsichtige erkennt an der Maßlosigkeit dieses kategorischen Extremes, wo die Wahrheit und wo die Unwahrheit zu finden ist. Und bis tief ins Volk hinein hat sich die Erkenntnis längst herumgesprochen, wie ja auch tausende und abertausende Patienten schenden Auges geworden sind. Ja, dies geht sogar so weit, daß die neuerlichen Angriffe gegen das Friedmannmittel in den letzten Jahren in den Tageszeitungen etc. geradezu eine gegenteilige Wirkung bei der Bevölkerung ausgelöst haben, als dies von den Angreifern beabsichtigt und erwünscht war: Bei den Fachärzten in der Schildkröten-Vaccine-Behandlung steigt die Besucherzahl seitdem ganz erheblich!

Die Schildkröten-Vaccine ist auf Grund jahrzehntelanger Erfahrungen von tausenden Ärzten ein hervorragendes Heilmittel gegen die Tuberkulose geworden. Eine Kombination mit dem Pneumothorax, für die Friedmann seit 1930 selbst eintrat, erschließt sogar die Heilung allerschwerster Fälle der Lungentuberkulose. Und auf erheblich größere Chancen, die Konstitution des Patienten durch Wärmekultur nach Dr. med. Wünsch für eine Heilung der Tuberkulose durch die Schildkröten-Vaccine noch aufnahmefähiger zu gestalten, weist Dr. med. W. Devrient (Berlin) im „Neuen Deutschland“ vom 10. Januar 1947 hin. Bei der Knochentuberkulose stellt es ein unvergleichliches Mittel dar (cf. Simeonescu, Frankreich 1932), das allermeist nahezu hundertprozentige Heilung bringt; ähnlich ist es bei Nieren-, Gelenk- und Genitaltuberkulose, so daß schon viel früher W. Kröner die Forderung aufstellte: „Tatsächlich ist heute, wo viele Zehntausende von Knochen-, Gelenk-, Nieren- und Genitaltuberkulösen durch die Friedmanninjektion vollkommen geheilt und so vor Verstümmelungen verschont blieben, fortan jede Gliedamputation, Gelenkresektion, Nierenexstirpation oder Gastration wegen Tuberkulose eine strafbare Handlung“. Aus zahlreichen medizinischen Berichten über solche Heilungen sei aus der eidesstattlichen Erklärung vom 15. Juni 1935 einer Autori-

tät, nämlich von E. Roësle, für den zivilen Rechtsstreit gegen Klare-Rickmann vor dem Landgericht Berlin entnommen: „In Pesterzsébet und in Neupest waren ungefähr 20—30 mit dem Friedmannmittel Behandelte vorgestellt worden, und zwar schwere Fälle, die nach Berichten von Szalai vorher zu Amputationen seitens prominenter Universitätsprofessoren in Ungarn bestimmt gewesen waren, und die dann ihre Glieder behalten hatten“. Sollte wirklich die Freude der Chirurgen bei der Amputation größer sein als die der Patienten, die ihre Glieder geheilt und gerettet sahen?! Ferner behandelte der rumänische Arzt Simeonescu 1930 in Frankreich (Berkl-Plage) 320 Knochentuberkulose, die vorher jahrelang ohne Heilung laboriert hatten, mit der Schildkröten-Vaccine; bereits nach 4 Monaten konnten 120 geheilt entlassen werden. Aber dies kränkte den Subdirektor des Institutes Pasteur in Paris, Calmette, und auf sein Betreiben hin wurden diese Impfungen sofort abgebrochen, sowie die Zufuhr der Schildkröten-Vaccine nach Frankreich verboten. Als Gegenleistung verarztete dann Calmette überaus zahlreiche Kinder der ganzen Erde mit dem gleichen katastrophalen Erfolge mit seinem BCG-Stamm, wie in Deutschland. Neuerdings bringt man es aber dennoch fertig, in Deutschland wieder dieses Calmetteverfahren anzuwenden; bei einem tödlichen Fall an Miliartuberkulose in Westdeutschland fand wieder das beliebte Verfahren Verwendung, solche Folgen auf andere zu schieben: diesesmal sollte das Kind dem tuberkulösen Vater die Miliartuberkulose verdanken. Dabei ist die Miliar-Tbc. die typische Form der durch das Calmette-Verfahren in Lübeck und in aller Welt ausgelösten Erkrankungen gewesen.

ad 2. Daß eine unsachgemäße Behandlung mit der Schildkröten-Vaccine, etwa bei Fieber oder bei schweren Kavernen, dem Patienten mehr schaden als zu helfen vermag, darauf ist von Friedmann immer und immer wieder hingewiesen worden. Vor allem ist dann „Utilin stark“ eine besondere Gefahr, wie dies auch den Fundamentalfehler darstellt für den in Lichtplatte von Prof. Brugsch am 4. Dezember 1946 in der Charité bei seinem Vortrage: „Warnung vor dem Friedmannschen Mittel“ vorgeführten Fall. Derart ist die Art der „Beweisführung“! Warum werden nicht die ungeheueren Mißerfolge bei der Krebsbehandlung mit dem Messer oder durch Strahlenbehandlung mit der darnach auftretenden Metastasenbildung oder bei der so gefährvollen Calmetteimpfung auf der ganzen Erde angefeindet?

ad 3. Das Wesentliche, nämlich die Feststellung der Reduktion der Größen der Bakterienstäbchen bei der Behandlung — also Reduktion von höheren zu niederen Entwicklungsphasen des Erregers —, kann schrittweise im Laufe der Behandlung mikroskopisch verfolgt werden; dies war auch in der „Besiegten Tuberkulose“ biologisch und durch Abbildungen dargestellt. Aber auch das stellte eben für die Doktrin einen lästigen Beweis dar, der durch die Beschlagnahme verschwinden mußte. Vivat despotia medicinalis!

ad 4. Vor 1933 stand es felsenfest, daß der Szalaische Sanierungsversuch in Ungarn eine der hervorragendsten Offenbarungen in der ganzen Medizinalhistorie gewesen ist. Die Erfolge von Budapest ließen jedoch die besorgte Medizinal-Plutokratie nicht ruhen. Durch falsche und lügenhaft entstellte Berichte der Erfolge von Dr. med. Szalai wurde von dem Journalisten Dr. med. Knapp, einem Nazi, eine die Verdienste Friedmanns herabwürdigende Broschüre (Friedrich Franz Friedmann und sein Tuberkulosemittel) herausgegeben,

zu der ihm aus den Mitteln der NSV (nationalsozialistisches Volkswohl!!!) einmal 80 000 RM., später noch weitere Gelder zugesteckt worden waren, um dieses Opus einer skrupellosen und verbrecherischen Verlogenheit und Verleumdung in 200 000 Exemplaren in das Volk hineinzuwurfen, ein Volk, dessen Schweiß-tropfen von der NSV herausgepreßt worden sind, um seine Opfergaben mit einer derartigen Verschleuderung öffentlichen Eigentums quitiert zu sehen. Auch diese Schmähschrift verschwand leise von der Bildfläche, nachdem ein Reichsgerichtsurteil über K n a p p und ein Verbot seines Machwerkes ausgesprochen worden waren. K n a p p selbst wurde wegen Doppelspiels als Spitzel schließlich von den Nazis selbst „liquidiert“. So sehen die Gewährsmänner der Friedmanngegner aus!

Wenn daher Roesle sowohl vom „Deutschen Gesundheitswesen“ H. 22 als auch in der Tagespresse als Gewährsmann gegen die phänomenalen Resultate von Szalai in Pesterzsébet hingestellt wird, so kann man nur im Zweifel sein, ob dies in fahrlässiger Nachlässigkeit oder in bewußter Unwahrhaftigkeit geschehen ist; es sei aus der eidesstattlichen Erklärung Roesles vom 15. Mai 1935 in der Szalai-Angelegenheit der eine Satz zitiert: „Ich habe also entgegen der Behauptung von Dr. K n a p p kein vernichtendes Urteil über die Friedmannpfimpfung abgegeben, sondern vielmehr eine aufbauende, völlig neuartige Methodik der Bekämpfung einer chronischen Krankheit nachgewiesen“. Zudem wurde der ungarische Medizinalstatistiker in Budapest, Dr. P a r a s s i n, von Szalai wegen Verleumdung seiner günstigen Berichte seines Friedmanngroßversuchs in Pesterzsébet, auf welche sich die deutschen Friedmanngegner, voran Prof. Dr. N e u f e l d vom Robert-Koch-Institut in Berlin (!), mit Feuereifer gestürzt hatten, gerichtlich vor dem Budapester Strafgericht, dem Schadl-Senat, wegen Verleumdung gestellt und mußte dort am 14. April 1932 die restlose Richtigkeit und Stichhaltigkeit der glänzenden Szalaischen Heilstatistiken auch öffentlich (Pester Lloyd) zugeben. Wie die nazistische Mentalität darauf sich einstellte, konnte schon allein durch die Tatsache dokumentiert werden: Als Szalai sein über jedem Zweifel stehendes wundervolles Resultat auf der Internationalen Tuberkulosekonferenz in Warschau 1934 zu berichten begann, veranlaßte der Präsident, der Nazi Dr. D e n k e r, ihm das Wort zu entziehen! Auf Grund eines Geheimbeschlusses der damals hinter den Kulissen schon maßgeblichen Nationalsozialisten vom Jahre 1930 waren Berichte, Abhandlungen etc. über Friedmann, sein Mittel und seine Erfolge für alle deutschen Zeitschriften, für Kongresse etc. ausgeschlossen. Von welcher grundlegenden Bedeutung eine Wiederholung dieses Großversuches in Deutschland im Szalaischen Sinne gewesen wäre, das ist auch aus einem Gutachten Roesles vom Jahre 1937 ersichtlich, das im Heft III der ASV-Broschüren niedergelegt ist: „Aus der bedeutsamen Tatsache, daß die progressive Senkung der Tuberkulosesterblichkeit von Pesterzsébet kontinuierlich anhält, und aus der weiteren Tatsache, daß eine große Zahl von Erfolgen, die teils ausschließlich mit der Schildkröten-Vaccine, teils nach vorausgegangenen anderen, aber erfolglos gebliebenen Behandlungsverfahren erzielt wurden, in Pesterzsébet nachweisbar sind, wovon ich mich persönlich überzeugen konnte, ferner aus der objektiven Richtigkeit der von Szalai benutzten statistischen Angaben, endlich aus den wissenschaftlichen Einwänden von Wolter und Seiffert ergibt sich von selbst, daß wichtige Indizien für die Wirksamkeit des Kaltblüterimpfstoffes

vorliegen, und daß deshalb dieses Mittel nicht nur nicht als von der deutschen Wissenschaft erledigt zu betrachten ist, sondern ein Problem darstellt, das der Klärung nach wie vor harret“.

a d 5. Die Behauptung, die Schildkröten-Vaccine habe während der Nazi-zeit keine besondere Einschränkung erfahren, ist vollkommen der Wahrheit widersprechend. Die Hetze gegen Friedmannärzte, denen man Amt und Brot nahm, bis zur Vertreibung von Friedmann selbst und von W. Kröner, die nicht einmal vor dem Gutachten einer Autorität wie Roesle halmachte, erweisen, wie der brutalste Haß über alles, was mit Friedmann zu tun hatte, sich ergoß und sich selbst bis in das unscheinbarste Anleitungsbüchlein hinein verspritzte, das kaum ohne Warnung vor dem Friedmannmittel sein konnte, worüber denn ja auch jede angehende Krankenschwester weitgehend orientiert zu werden pflegte (cf. z. B. Prof. Dr. O. Roepke-Wiesbaden: Die Tuberkulose, ihre Verhütung und Heilung, 1937 p. 62), wie es die Geschichte der Medizin noch niemals erlebt hatte. Hängt doch auch heute noch an jeder Lungenfürsorgestelle die Warnung vor dem Friedmannmittel aus! Kennzeichnend für die Unterdrückung der Wahrheit ist die Aussage von Dr. K l a r e, seinerzeit Führer der deutschen medizinischen Fachpresse, bei seiner eidlichen Vernehmung am 18. 5. 1935, „daß, seit und solange er anzuordnen habe und auch bereits früher, keine günstigen Heilerfolge von Friedmann oder seinen ärztlichen Anhängern in die deutsche Fachpresse gelangen durften“. (Zu dieser Fachpresse gehörten „Deutsche Medizinische Wochenschrift“, „Münchener Medizinische Wochenschrift“, „Medizinische Welt“, „Zeitschrift für Tuberkulose“, „Brauers Beiträge zur Klinik der Tuberkulose“.)

Als das „Praktische Tuberkuloseblatt“ in den dreißiger Jahren aus der Feder von Wolter entstellende und falsche Angaben über die Erfolge der Impfungen in Pesterzsébet und Dr. Szalai macht und dieser daraufhin Richtigstellung verlangt, lehnt der Chefredakteur dieses Blattes, eben derselbe Dr. K l a r e, die Berichtigung ab mit der erstaunlichen Begründung, er sei von Friedmann verklagt worden. Und wenn Schwalbe, der Leiter der „Deutschen Medizinischen Wochenschrift“, trotz seiner Abhängigkeit vom pharmazeutischen Großkapital zu dem Schluß kommt, „daß das Friedmannmittel höchstens dasselbe leistet, wie andere Tuberkulosemittel auch“, so kann man sich nur wundern, daß dies von den Herren im „Deutschen Gesundheitswesen“ zitiert wurde, denn es besagt nach der Logik dieser Herren (cf. Punkt 2 und 3 S. ???) nichts anderes, als daß die anderen Tuberkulosemittel bei der Behandlung der Tuberkulose unwirksam sind. Und der zitierten Äußerung von Kleesattel und Gläser gegenüber (1937), daß die Schildkröten-Vaccine auch nicht zur prophylaktischen Schutzimpfung geeignet sei, da trotzdem spätere Aktivierungen der Lungenprozesse unterliefen, ist immer wieder auf die Erkenntnis Friedmanns hinzuweisen, demzufolge diese alle drei bis sechs Monate wiederholt werden müssen. Zudem ist bereits sehr früh von Friedmann erkannt worden, daß bei schweren Tuberkulosefällen, bes. bei „Blutern“, eine Kapselbehandlung vorzuziehen ist, da die Injektionen dann spätere Aktivierungen zur Folge haben können. Was man aber nach dem Kriege mit allen Tuberkulosekranken à la Schitomir in Schilde führte, das hat der Vorsitzende der Ärztekammer Dr. Ideler Herrn Dr. W. Kröner gegenüber vorzeitig ausgeplappert (cf. Das Friedmann-Problem, Wien 1945 pg. 69).

Man hätte glauben sollen, bei einem vom Landesgesundheitsamt ausgehenden Vortragsabend in der Charité am 4. Dezember 1946 im Vortrag über ein Thema „Warnung vor dem Friedmannschen Mittel“ einen Fachmann über dieses Gebiet zu hören. Aber Prof. Dr. Brugsch war über das Friedmannmittel Utilin so wenig orientiert, daß er es als „Utilicin“ bezeichnete, ihm einen Preis von 50,— RM. je 1-ccm-Ampulle andichtete — Zurufe aus dem Publikum belehrten ihn, daß der Preis 2,60 RM. beträgt — und so wenig Urteil über das gesamte Verfahren darbot, einen durch einen Laien oder einen Pfuscher verkorksten Fall als Beweis gegen die Friedmannmethode zu demonstrieren; jeder Anfänger in dieser Heilmethode hätte ihn aufzuklären vermocht, daß bei einem so schweren Fall mit Kavernen und Fieber eine Injektion mit „Utilin stark“ nur mehr schaden als nützen kann, was Friedmann bereits in einer seiner allerersten Ärztevorschriften immer wieder besonders hervorgehoben hat. Aber eine Diskussion war natürlich ausgeschlossen! Es erübrigt sich, auch nur ein Wort hier zur Sache noch zu verlieren. Aber der Vortragende, der darauf hingewiesen hatte, daß er ein Studiengenosse und sogar Dutzfreund von Friedmann gewesen war, läßt sich am Schlusse seines Elaborates zu der Beleidigung Friedmanns an öffentlicher Stelle hinreißen, „daß das Friedmannsche Mittel nur der wirtschaftlichen Bereicherung dieses gedient habe und Schwindel sei“. Auf eine amtlich erfolgte Anfrage in der Nazizeit erteilte Brugsch, damals Halle — jetzt Berlin, folgenden Bescheid: „Ich habe mich nicht veranlaßt gesehen, das Friedmannsche Tuberkulosemittel von mir aus als Therapeutikum anzuwenden. Es hat höchstens den Wert eines in geringem Maße wirksamen Reizmittels.“ Es wurde so von ihm nie angewendet, und er hatte ja auch in seiner medizinischen Klinik gar keine Gelegenheit, Kinder in größerem Umfange schutzzuimpfen, geschweige denn, sie sorgfältig jahrelang in ihrer Entwicklung zu beobachten, zu verfolgen und die vorgeschriebenen Wiederholungen der Impfungen vorzunehmen, schreibt aber trotzdem der anfragenden amtlichen Stelle: „Ich habe in meinem Lehrbuch für innere Medizin zum Ausdruck gebracht: „Praktisch sind Impferfolge durch das Friedmannsche Verfahren nie erwiesen.“ — Ein Verfahren, das bestimmt mehr großzügig als verantwortungsbewußt genannt werden kann! Oder wollte er auch nicht als Außenseiter unter den Wissenschaftlern des Naziregimes gelten? Zudem hatte Brugsch als Assistent von Geh. Medizinalrat Prof. Dr. F. Krauss 1913—18 genaueste Kenntnisse über die glänzenden Heilerfolge seines Chefs in der II. medizin. Klinik der Charité mit dem Friedmannmittel, zumal sich dieser in mehreren Publikationen über diese Erfolge ausgesprochen hatte. Brugsch schrieb damals sogar an Friedmann: „Deine epochemachenden Entdeckungen über die von Dir gezüchteten Schildkröten-Tuberkelbazillen . . .“ Kommentar überflüssig!

Friedmann zog es vor, dem maßlosen Terror der Nazis zu weichen, da zwar noch 1937 ein Nazigericht es gewagt hatte, ein vernichtendes Urteil gegen seine Gegner herauszubringen, aber die Veröffentlichung dieses Urteiles „von anderer Seite her“ nach altem Muster verhindert wurde und ein von Dr. Kröner verfaßter Auszug aus demselben nach dem Druck sogleich von der Gestapo beschlagnahmt worden war. Die Flucht rettete Friedmann vor dem hieraus unabänderlich folgenden Naziterror. Er hatte zudem die Herstellung dieses Mittels bereits seit Jahren für alle Welt freigegeben, wonach es seitdem

in aller Welt hergestellt wird, und regte immer und immer wieder einen Großversuch nach dem Muster von Pesterzsébet in Deutschland an, dem jedoch aus naheliegenden Gründen nie stattgegeben worden ist. — Aber dem 100proz. Renommierbeweisstück von Prof. Brugsch soll gleichfalls ein Friedmannfall gegenübergestellt werden, mag er auch bei den Friedmanngegnern nur mit 1 % Bewertung finden. In der zweiten Hälfte des März 1946 hatte sich ein prominentes Mitglied einer Besatzungsmacht an die „Zentralstelle für immunbiologische Krankheitsbekämpfung“ gewandt, um Hilfe für seinen 17jährigen Neffen, Herrn G. K., zu finden, dem in einem Sanatorium in der nächsten Nähe Berlins die ärztliche Prognose gestellt worden war, er habe auf Grund eines schwer kavernösen Lungenbefundes höchstens noch drei Monate zu leben. Drei Fachautoritäten, nämlich Geh.-Rat Sauerbruch, Professor Dr. von Bergmann sowie Prof. Dr. Brugsch, hatten zudem im Januar 1946 eine Behandlung als aussichtslos abgelehnt und ihre Gutachten in ähnlicher Weise ausgedrückt. Geh.-Rat Sauerbruch empfahl zudem eine Exherese (Nervenschnitt), was ja etwa einer Ultima ratio entspricht. Hier hätte Herr Prof. Brugsch eine einzigartige Gelegenheit gehabt, die Vorzüge seiner Behandlung gegenüber der Friedmannmethode in der Tuberkuloseheilung unter Beweis zu stellen! Warum hat man da ängstlich vermieden, eine solche Möglichkeit zu realisieren? — Auf die verschiedenen Fragen des Onkels des Patienten erhielt derselbe von mir Antworten, daß dem Patienten bei der Sanatoriumsbehandlung mit Kalkspritzen nach meiner gegenüber den dortigen Ärzten unmaßgeblichen Meinung kaum eine andersartige Prognose zu stellen sei, daß ich es für besser halte, ihn heute statt morgen abholen zu lassen, daß ihm die ärztliche Hilfe der Zentralstelle in rein menschlichem Sinne zur Verfügung stehe, daß das Friedmannmittel gegenüber dem 100proz. Versagen der Schulmethodik in diesem Falle immerhin eine Aussicht auf Rettung böte, wenn es auch bei einem derartig desolaten Fall keine absolute Sicherheit zu bieten vermöge, was ja im ärztlichen Berufe sowieso nicht möglich sei. Die Behandlung begann am 26. März 1946 daraufhin sogleich, und in wenigen Monaten war der Patient bereits so weit geheilt, daß er Dienst tun und im Juli 1946 als geheilt nach Südrußland entlassen werden konnte. Und diese schnelle Heilung erfolgte mit dem — horribile dictu — Friedmannmittel. Keine Kaverne mehr, Bazillen restlos verschwunden. Nach der bisher der Schildkröten-Vaccine gegenüber geübten Methodik dürfte man nun wohl mit der Möglichkeit zu rechnen haben, daß alle besagten Gutachten nach entsprechenden Diskussionen, Konklusionen und Revisionen als „bedauerliche Irrtümer“ zurückgezogen werden. Aber einer Konstellation, die Erkrankungen besagten Patienten nunmehr etwa als „leichten Bronchitisfall“ oder als „Mumps“ zu interpretieren, dem ist durch die Röntgenplatten vor, während und nach der Behandlung nach Friedmann, die zudem a. a. O. — nicht etwa der Ärzteschaft — dem Forum der Welt dargeboten werden sollen, zur Genüge vorgebeugt. Der durchaus begreiflichen Verwunderung des Onkels des Patienten ob solcher Gutachten bei anerkannten Autoritäten wurde die Antwort, daß Kliniker in Deutschland kein Urteil über das Schildkröten-Vaccine-Verfahren besitzen und daß es nur von Geh.-Rat Sauerbruch insofern ästimiert worden sei, soweit er seine Hühner damit geimpft habe.

Eines der größtangelegten Schwindelmanöver der letzten hundert Jahre ist wohl der Panamaskandal. Aber alles dies ist ein Kinderspiel gegen den Schwindelskandal um die Schildkröten-Vaccine. Denn dort ist zwar ein ganzes Volk um Millionen geschädigt worden, aber hier sind Millionen von Menschen um Gesundheit und Leben betrogen worden. Als Resultate von 30 Jahren schlimmsten Terrors der Schulmedizinplutokratie verbleiben Riesenfriedhöfe auf der ganzen Erde. Es ist ein Verbrechen an der Gesundheit der Menschheit begangen worden, wie ja auch Prof. Dr. med. Leibbrandt (Universität Erlangen) in der Anklage im Ärzteprozeß „das Absinken der ärztlichen Berufsmoral im Nazi-Deutschland“ schildert. Solche Verluste, die nie wieder gutzumachen sind, stellen grauenhafte Opfer der diktatorischen Manie einiger Weniger dar. Auf Grund des Erlasses des Diktators des deutschen Volkes vom 1. September 1939 sind 275 000 Geisteskranke, Krüppel, mißgebildete Kinder, Kranke und Greise von den Schergen dieses Tyrannen in Sanatorien, Heimen und Asylen systematisch zur Mordbank geschleift worden, und in den ersten Krankenhäusern der Städte, die der Heilung von Kranken gewidmet sind, ertönte das Hilfesgeschrei von durch ihre Wärter aufgeklärten Opfern dieses willkürlichen Terrors, erschallten Kämpfe derselben um ihr Leben! Solche Fanale hat diese Erde noch nicht erlebt. „Die Ärzte waren von den Nationalsozialisten benutzt worden, um das Arbeitszwangssystem und die unzähligen Einschränkungen der persönlichen Freiheit zu sanktionieren. Vertrauensärzte, Amtsärzte, Polizeiärzte, Gefängnisärzte und Militärärzte haben das Verhältnis zwischen Arzt und Volk vergiftet“ äußert sich H. Beermann („Tagesspiegel“ vom 27. August 1947). Ist es verwunderlich, wenn man mit dem größten Mißtrauen die Wege der Institutsmedizin beobachtet? Wenn daher in der Tageszeitung „Der Morgen“ vom 11. Januar 1947 von Dr. med. Schneider (Potsdam) als „dringend erforderlich“ angesehen wird, die Ärztekammern wieder zu restituieren, und er des weiteren sagt: „Man hat sie oft als Standesprivileg abgelehnt, ist aber dabei von irrigen Anschauungen ausgegangen, denn man bedachte nicht, daß das Volk einen Schutz brauchte, den es nach Lage der Gesetze bei den ordentlichen Gerichten nicht finden konnte“, so vermag dieses „Volk“ heute nur noch zu entgegnen: „Wir haben in den vergangenen 12 Jahren von besagtem ‚Schutze‘ so im Übermaß reichlich verzapft erhalten, daß unser Bedarf überreichlich gedeckt ist.“ Denn diesen Ärztekammern stand eine vollkommen freie Entschließung zu, und diese Freiheiten und diese Möglichkeiten sind vertan; die Entschlüsse, z. B. der Vernichtung ganzer Ärzteexistenzen allerorts (Stuttgart, München, Hamburg, Berlin usw.) einzig und allein, weil sie ihre Patienten nach der Friedmannmethode behandelten, waren durchaus freier Natur und sind auch in vielen Orten nicht gehandhabt worden. Wenn es daher die Hamburger Ärztekammer sogar fertiggebracht hat, einen Kollegen zu beschuldigen, er habe zum Zwecke von Betrügereien gegenüber seinen Patienten eine besondere Krankheit erfunden, die kein Mensch kenne und festzustellen in der Lage sei, welche Beschuldigung jedoch der Unkenntnis von Weltliteratur zuzuschreiben war — denn Hollós (Budapest) und Poncet (Paris) hatten bereits 25 Jahre früher die latente Form der Tuberkuloseerkrankung charakterisiert und Professor Neumann (Wien) hatte sogar eine Feststellungsmethode dieser Krankheitssymptome entwickelt — und gerichtlich zu brandmarken, ihm nicht nur den Dokortitel und die Approbation zu ent-

ziehen, sondern ihn als „Volksschädling“ samt seinen acht Kindern der Gefahr einer Sterilisation auszuliefern, so kann man sich nur wundern, wie es möglich ist, daß eine derartige Praxis nicht längst von einem öffentlichen Gericht aufgerollt worden ist und diese „Ärztekammer-Fachleute“ aus den Mauselöchern herausgeholt worden sind, in die sie sich verkrochen haben werden; denn wenn auch die diesbezüglichen Prozeßakten in Hamburg mit 99proz. Wahrscheinlichkeit heute verdunstet sein werden, so kann verraten werden, daß mir die gleichen Akten augenblicklich vorliegen. So wurde z. B. Dr. med. M. v. Nießen (Dresden) von den Nazis in einem Akt der Willkür wider Recht und Gesetz seine große Bücherei über Schäden des Impfwesens beschlagnahmt. Von welcher Seite her mag da wohl die Veranlassung bewerkstelligt worden sein? F. F. Friedmann gegenüber äußerte ich selbst etwa 1926 einmal, daß er sich ja klar sein müsse, daß es gelte, nicht gegen denkende Menschen, sondern gegen ungezählte in Sanatorien, Pharmazie- und Serumindustrien investierte Millionen zu Felde zu ziehen und die Aussicht eines derartigen Kampfes sehr gering sei. Trotzdem durfte der Kampf nicht aufgegeben werden. Und heute, in einer Zeit, in der ein großer Teil dieser auf die Prosperifizierung des Siechtums der Menschheit auf dieser herrlichsten aller Erden fundierte Millionen und Kräfte in Deutschland wenigstens zerschlagen ist, jetzt endlich ist der Tag für eine gesunde Demokratie gekommen, reinen Tisch zu machen gegen einen Irrsinn, der seit Jahrzehnten die Gesundung Tausender verhindert hat. Aber heute ist diese Frage keineswegs mehr eine Frage der Medizin, sondern heute gehört sie vor das Forum der Welt. So sind die Ärzte vielfach volksfremd geworden und, wie es Hugo Grief („Neues Deutschland“, 31. Januar 1947) formuliert: „Die ärztliche Standesorganisation mit allen ihren Standesvorurteilen entwickelt sich zu einem ausgesprochen reaktionären Block in unserem Volksleben.“ Und H. B e r m a n n (in „Tagesspiegel“ vom 27. Aug. 1947) geißelt mit schärfsten Worten, daß die Tendenzen, die wir 1945 als vollkommen erledigt ansahen, sich in verschärftem Maße wieder Geltung zu verschaffen verstehen, ganz besonders im Gesundheitswesen sich bereits wieder zum Schaden der Freiheit des ärztlichen Berufes erneut monopolistisch organisieren und daß es solchen Großinstitutionen als „Störungsfaktor ersten Ranges“ tatsächlich bereits gelungen ist, den Ärzten das vorzuenthalten, was jedem Menschen als die Basis einer demokratischen Weltanschauung als Naturrecht zusteht, nämlich Koalitionsfreiheit. B e r m a n n unterstreicht die sonnenklare Erkenntnis, daß: „wenn dem Arzte Vorschriften über sein Tun und Lassen gemacht werden können, ist der Patient der Geschädigte. Wenn der Arzt nicht die freie Entschließung darüber besitzt, ob ein Kranker diese oder jene Heilbehandlung benötigt oder ob er trotz der Krankheit weiterarbeiten kann, wird der Sinn der Medizin in Frage gestellt,“ sowie „daß ein kleiner Kreis totalitärer Politiker bewußt den Wünschen und Interessen ‚des Volkes‘ entgegenarbeitet, um den Ärztestand seinen politischen Zielen dienstbar zu machen und unter dem Schlagwort ‚Sozialversicherung des Heilwesens‘ die Heilkunst zu einem Mittel der Terrorisierung werden zu lassen.“ „Die Kultur steht und fällt aber mit dem Begriffe der selbstverantwortlichen Persönlichkeit“ (aus Prof. Dr. med. H. R. Schinz: Verrat an der Heilkunst. In „Neue Züricher Zeitung“, 1947).

Wenn daher in einem Vortrage im Kreise der Berliner Ärzte (cf. „Der Tagesspiegel“ vom 14. Januar 1947) Dr. Georges erklärt, daß die gewerkschaftliche Form des Zusammenschlusses der Ärzte nicht nur die zukunfts-trächtige, sondern auch die gegenwartsnahe sei, so werden die allermeisten unserer friedlich gesonnenen Ärzte, alle jene Helden der aufopferndsten Arbeit, freudig einverstanden sein, die nicht allein die „letzten zwölf Jahre des Heils“ unter den plutokratischen Allüren zu ächzen und zu stöhnen hatten ob der diktatorischen Manie einiger weniger gegen ihre eigene gewissenhafte Überzeugung und gegen ihre ärztlichen Erfahrungen, worüber viel mehr Dokumente vorhanden und zusammenzustellen wären, als es gewisse Interessenten des anderen Lagers wahrhaben möchten. Und der Hinweis darf nicht versäumt werden, daß ein großer Teil der Institutsärzte zumindest in vollkommen der gleichen Lage ist. Die Arbeit hat kein Verständnis für die Gewalt, und die Gewalt hat nichts übrig für die Arbeit, insoweit sie sie nicht in ihre Ziele einzuspannen vermag.

So ergibt sich zugleich als ein Erfordernis der Zeit, die Leitung der Sanatorien und Krankenhäuser in Form reiner Bewirtschaftungen zu gestalten, in denen — zumindest in größeren Städten — jeder Arzt seine Patienten unterzubringen und selbst zu betreuen in der Lage ist, wie dies z. B. in der Ärzteschaft in Berlin in kleinem Maßstabe bereits schon früher gehandhabt worden ist. Was aber die Stellungnahme und Urteilsfassung bezüglich der Verwendbarkeit von Heilmethoden und Mitteln der Pharmazie anbetrifft, so ist es zur Stärkung der Entschlußkraft eines Zusammenschlusses praktischer Ärzte ein fundamentales Erfordernis, einen Beirat anzuschließen, der aus Pharmakologen, Physiologen, Chemikern, Histologen, Biologen, kurz, aus Fachmännern der Wissenschaft zusammengesetzt ist, welche ein Urteil besitzen über die Vorgänge im menschlichen und tierischen Körper, wobei für die Abstimmung vor allem solche Forscher zu wählen wären, die sich durch produktive Forschertätigkeit hervorgetan haben, und nicht solche, die vorwiegend bürokratisch-organisatorisch und in wirtschaftlicher Richtung sich betätigen. In einem derartigen Gremium, das sich ausschließlich wissenschaftlicher Forschertätigkeit auf der Grundlage einer praktischen Medizin widmet, wird sich allein ein Eros Platos, eine Liebe zur Sache von innen heraus, zu entwickeln vermögen. Die von sich aus die Gewähr bietet, daß sich eine derartige Einstellung gegen eine der bedeutendsten Errungenschaften der Heilkunst nicht wiederholen könnte, wie es bei dem 30jährigen, gegen die Heilweise mittels der Schildkröten-Vaccine gerichteten Kampfe der Fall gewesen ist.

Aber alles dies betrifft Fragen des Seins oder Nichtseins für Millionen von Menschen, und es sollte die allerselbstverständlichste aller Pflichten eines jeden sein, Dingen des Verstehens und Nichtverstehens betreffs einer so lebenswichtigen Angelegenheit in würdiger Form entgegenzutreten.

Oder, wie der Amerikaner Abraham Lincoln bereits 85 Jahre früher in universeller Fassung und Würde die Worte gestaltete:

„In Zeiten wie diesen sollten Männer keine Äußerung tun, für die sie nicht willens sind, die Verantwortung für alle Zeit und in Ewigkeit zu tragen.“

Berlin, März 1947.

Historischer Nachtrag

Im Jahre 1902 verendete im Berliner Aquarium eine Riesen-Meeresschildkröte (*Thalassochelis caretta* L. 1768, syn. *T. corticata* Girard 1859). Ihr Kadaver gelangte in das Biologisch-Anatomische Institut der Berliner Universität (Prof. Dr. Hertwig) und ging damit in staatlichen Besitz über. Zoologischer Garten und Aquarium in Berlin wurden nämlich durch staatliche Gelder weitgehend unterstützt, wofür sie gewissermaßen als Gegenleistung verpflichtet waren, alle Kadaver staatlichen Instituten, insbesondere naturgemäß dem Zoologischen Institut und dem Museum für Naturkunde in Berlin und anderen medizinisch-biologischen Instituten, zu übergeben.

Im Biologisch-Anatomischen Institut der Universität Berlin arbeitete als Assistent Dr. Poll. Über dessen Tätigkeit berichtet Professor F. F. Friedmann in einer dreispaltigen Veröffentlichung des „Oldenburger Tageblattes“ vom 17. April 1920: „Herr Dr. Poll, der die erste Schildkröte in Empfang genommen und in meiner Abwesenheit seziiert hatte, überließ mir das wertvolle Lungenmaterial, sowie seinen Sektionsbefund.“

Durch diesen Sektionsbefund des Assistenten Dr. med. Poll des staatlichen Biologisch-Anatomischen Institutes der Universität Berlin wurde Kaltblütertuberkulose festgestellt, was Herr F. F. Friedmann zur Kenntnis nahm. Herrn Friedmann stand an dem Material außer zu Studienzwecken keinerlei weiteres Verfügungsrecht zu. Auch die von Friedmann zu diesen Befunden gegebenen Notizen („Centralbl. f. Bakt.“ 1903, I. Abt., 34. Bd., Originale, S. 647—658 und S. 793—804) ändern an dieser Sachlage nichts.

Aus derselben Lunge dieser an Kaltblütertuberkulose eingegangenen Riesen-Meeresschildkröte gelangte nun auch Bakterienmaterial an das hygienische Institut der Universität Berlin als der dafür zuständigen Stelle. Hier erkannte Geheimrat Professor Dr. Robert Koch sehr bald die außerordentlich hohe Bedeutung dieses Bakterienorganismus für die Möglichkeit einer Verwendung im Interesse der Therapie der menschlichen Tuberkulose. Da in der damaligen Zeit die Mittel und die Räumlichkeiten dieses Institutes in höchstem Grade beschränkt gewesen sind — denn ein Institut „Robert Koch“ bestand damals noch keineswegs —, erließ Koch eine Umfrage, ob sich vielleicht jemand fände, welcher der überaus großen Bedeutung, die er diesem Kaltblüterparasiten beimesse, durch geeignete Züchtungen und Untersuchungen Rechnung tragen würde. Ihm stellte sich nun Reichsgraf von Oppersdorff samt seinem Gut in Oberglogau in Oberschlesien und den Tausenden von Rindern zur Verfügung, zumal er als Mitglied des Reichstages und des Preussischen Herrenhauses, dem auch Robert Koch angehörte, sein ganzes Leben hindurch als Mäcen für medizinische Fragen sich betätigt hat, und auch früher bereits ähnliche Versuche an Rindern nach der „von Behringschen Methode“ vorgenommen hatte. In diesem Sinne ist auch die Absicht von Oppersdorffs im Jahre 1904 zu beurteilen, die Kulturen Friedmanns vergleichsweise zu seinen Impfversuchen bei seinen Rindern mit heranzuziehen, die jedoch anscheinend ausschließlich mit Kulturen von Dr. Piorkowski durchgeführt worden sind. Er richtete in Oberglogau Laboratorien ein, stellte Hilfspersonal und einen Veterinärarzt an und richtete Arbeitsplätze für junge Ärzte ein, die Interesse daran besaßen, diese Fragen experimentell in wissenschaftlicher Form klären zu können. Diesen jungen Vertretern der Wissenschaft bot Graf

von Oppersdorff „Gastlichkeit“ in weitestem Maße, worüber auch in „Virchows Archiv 1907“ eingehender berichtet worden ist. Unter diesen jungen Ärzten befand sich auch Dr. Friedrich Franz Friedmann, und zwar etwa in den Jahren 1905 bis 1908.

Gehen wir zunächst zurück zu den Vorgängen im Biologisch-Anatomischen Institut der Universität Berlin. Dort war nach den Angaben von Friedmann selbst eine zweite Riesen-Meeresschildkröte aus dem Berliner Aquarium eingetroffen, die gleichfalls an Kaltblütertuberkulose eingegangen war. Das Material dieser Schildkröte wurde nach Angaben von Friedmann l. c. in das in der Luisenstraße benachbarte Institut des Biologen Dr. phil. Piorkowski gebracht, der Fachbakteriologe war. Wenn auch Friedmann nach seinen Angaben l. c. im Jahre 1896, demnach im Alter von 19 Jahren, bereits im anatomisch-biologischen Institute „wissenschaftlich experimentiert und auch speziell in den Jahren 1898 und 1899 über Tuberkelbazillen gearbeitet hat“, so ergeben sich die Streitigkeiten über die Priorität zwischen Dr. Piorkowski und Dr. Friedmann erst seit dem 6. November 1912, an dem Dr. Friedmann einen Vortrag in der Berliner Medizinischen Gesellschaft in Berlin nach eigenen Angaben gehalten hat, und erneut 1918; demnach reichlich post festum. In der gleichen Medizinischen Gesellschaft in Berlin, und zwar schon in der Sitzung vom 13. November 1907, wurde die Priorität Piorkowskis dokumentarisch deponiert, worauf viel später (1938) auch Geheimrat Sauerbruch in einem Bericht an die Medizinalbehörde hinweist. Im gleichen Sinne würden die Plagiatbeschuldigungen von beiden Seiten her als belanglos zu bewerten sein, zumal die historischen Vorgänge im Verlauf der ersten fünf Jahre zumindest nach dem Auffinden dieses Parasiten in keiner Weise die große Bedeutung haben vermuten lassen, die dieses Problem erreicht hat, und auf allen Seiten große Verdienste für die Entfaltung dieses Gedankens vorliegen. Es ist daher durchaus am Platze, sowohl Friedmann als auch Piorkowski in gleicher Weise Entdeckerverdienste beizumessen.

Maßgeblich für ein Verständnis der von beiden Seiten gegeneinander erhobenen Vorwürfe des Plagiats scheint eine Tatsache zu sein, die bisher übersehen worden ist, nämlich das Vorhandensein von zwei Kadavern der Riesen-Meeresschildkröte. Soweit das überhaupt noch nachträglich festzustellen möglich ist, war der Gang der Ereignisse so, daß die erste Schildkröte von dem Assistenten des Anatomisch-Biologischen Instituts der Universität Berlin Dr. Poll in Empfang genommen und das Lungenmaterial seziiert wurde. Dr. Poll übergab nun „das wertvolle Lungenmaterial sowie seinen Sektionsbefund“ an Friedmann, der von sich aus die Lungen noch einmal untersucht und diesen Befund bestätigt. Von diesem Material scheinen die Kulturen zu stammen, die später an das Hygienische Institut, dessen Leiter Geheimrat Koch war, gelangten, und von dort an das Ehrlich-Institut in Frankfurt a. M. und nach Frankreich. Die zweite Schildkröte, deren Tod von Friedmann schon vorhergesagt war, wurde auf Anregung Friedmanns diesem von dem Direktor Hermes des Berliner Aquariums zur Verfügung gestellt. Friedmann stellt bei diesem zweiten Schildkrötenkadaver als erster Tuberkulose fest und bringt die Lungen in das Laboratorium von Dr. phil. Piorkowski, das ein Privatunternehmen war. Hier züchtet Friedmann den Bazillus etwa ein halbes Jahr lang in Reinkultur (nach: Dr. med. Friedrich Franz Fried-

mann: „Wie mein Tuberkulosemittel entstand“, „Oldenburger Tageblatt“, 17. April 1920).

Wenn Friedmann Eigentumsrechte an diesem Bazillus glaubte gehabt zu haben, so ist nicht recht ersichtlich, warum er diese nicht gleich von Anfang an Professor Robert Koch und später auch Graf von Oppersdorff gegenüber geltend gemacht hat. Es scheint doch vielmehr so, daß er die Gedanken der therapeutischen Verwendbarkeit dieses Bazillus von Koch auf sich hat einwirken lassen, als er persönlich an den von Graf von Oppersdorff im staatlichen und menschlichen Interesse auf dessen Besitz in Oberglogau von etwa 1905—1908 durchgeführten Versuchen teilgenommen hat. Nach 1910 hat Friedmann dann die sich ergebenden Erkenntnisse in ganz anderer Richtung zur Verwendung gebracht, als dort beabsichtigt gewesen war, ohne jemals diese Tatsachen zu erwähnen. Denn weder Koch, noch Graf von Oppersdorff, noch seine jahrelange Tätigkeit in Oberglogau wird von ihm an irgendeiner Stelle erwähnt.

Über Friedmanns Tätigkeit in Oberglogau aber gibt es ein unantastbares Zeugnis von anderer Seite. Graf von Oppersdorff, der 1918 nach Frankreich übersiedelte, hat sein bis jetzt gewahrtes Schweigen gelöst und in seinem 1947 in Paris erschienenen Buch (Comte d'Oppersdorff, A vous médecins, pour vous Tuberculeux mes amis, Edition Ratier; 115 p.) nähere autoritative Mitteilungen zu den von ihm selbst miterlebten Vorgängen gegeben. Auf Seite 32 schreibt er unter Berufung auf sein Recht und seine Autorität, als Zeuge aufzutreten:

„Durch seine Haltung seinen Mitarbeitern gegenüber, durch sein unwissenschaftliches Benehmen, durch seine verworrenen und mysteriösen Erklärungen, durch seine Verstöße und besonders durch seine vollkommen ungerechtfertigten Ansprüche*) brachte unser Gast die große Majorität seiner Mitarbeiter von einem Heilmittel ab, dessen Erfolge gleich zu Beginn ohne Übertreibung die günstigsten waren. Dieser Mediziner war Dr. Friedmann.“

Und weiter schreibt Graf von Oppersdorff in dem Vorwort zu dem 1945 in Paris erschienenen Buch von Léon Joly („L'Emulsion Bacillaire ART dans le traitement de la Tuberculose“ 213 p.) auf Seite 12: „Unglücklicherweise wurden Robert Koch und ich selbst getäuscht! Die Arbeiten, welche ich erleichterte, nahmen nicht den Lauf, den wir gewünscht haben würden.“ An der gleichen Stelle wird ausdrücklich wieder daran erinnert, daß sowohl Professor Sauerbruch, Professor Bremer als auch Graf von Oppersdorff dokumentarisch bezeugen, daß der Fachbakteriologe Dr. phil. Piorkowski derjenige gewesen ist, welcher als erster den in Frage stehenden Schildkrötenbazillus isoliert hat. Dr. Friedmann dagegen gibt selbst über die fachbakteriologische Züchtung durch Herrn Dr. Piorkowski l. c. 1920 folgende Notiz: „Ich habe Herrn Dr. Piorkowski so gedankt, wie etwa ein Autor einem Manne dankt, der ihn beim Lesen der Korrekturbogen unterstützt hat.“ Einer derartigen Einstellung gegenüber läßt das Verhältnis des Ideengutes zwischen einem Robert Koch und Friedrich Franz Friedmann kaum eine andere Kennzeichnung zu, als mit dem gleichen Verhältnis, wie etwa zwischen Kolumbus und dem Schiffsjungen im Mastkorb der „Santa Maria“, der ja durchaus „mit Recht“ behaupten konnte, er habe „Amerika entdeckt“, als

*) Bericht Sauerbruchs an die Kommission der Medizinalbehörde in Berlin 1938.

er ausrief: „Land in Sicht!“ Um darüber jeden Rest eines Zweifels zu beheben, sei a. d. Photokopie (Das Tbc.-Heilmittel i. d. Wissensch. u. Praxis d. Tbc.-Heilstoff-Werks, Leipzig 1929; Brief Reprod. I) eines Briefes R. Kochs aus Rhodesia vom 1. 10. 1903 zitiert, i. d. Koch die Arbeiten Friedmanns über die Schildkrötentuberkulose in s. Inst. ablehnt, „weil Dr. . . . daselbst schon auf diesem Gebiete arbeitet“, „also Kollisionen wohl kaum zu vermeiden sind, wenn von versch. Personen in einem u. dens. Institute über denselben Gegenstand gearbeitet wird“.

Schließlich hat denn auch Graf von Oppersdorff durch seine Beteiligung an dem Werk von Léon Joly durch das erwähnte Vorwort seinen dort auf Seite 55 befindlichen eidesstattlichen Erklärungen einen dokumentarischen Wert gegeben; sie lauten:

„Ich werde unter Eid die Wahrheit sagen, die man nicht kennt:

1. daß nicht Herr Friedmann, sondern der Assistent (Dr. Poll) von Prof. Hertwig die Lungenschwindsucht der berühmten Schildkröte entdeckte;
2. daß nicht Herr Friedmann, sondern der Dr. Piorkowski daraus die Kulturen züchtete, die seit langem in Deutschland verbreitet sind;

3. und daß nach Hertwig und Piorkowski Friedmann dafür als Impresario auftrat . . . Aber ich will vor allem, daß es vernommen werde, daß Herr Friedmann nichts zu tun hat mit der Emulsion ART, dem Präparat in der Vollendung, an der ich es mir zur Ehre anrechne, teilgenommen zu haben.“

Es wird hier besonders hervorgehoben, daß die Kultur, welche in das hygienische Institut zu Koch gelangte, über Dr. phil. Piorkowski gegangen ist, was von allen Seiten bestätigt und immer wieder betont wird, und wozu auch Friedmann immer in dem Sinne Stellung nimmt, daß sie nichts mit seinem Stamme zu tun habe. Von diesen Kulturen gelangte auch ein Stamm an das Institut für Experimental-Therapie in Frankfurt a. M. (Ehrlich-Institut). Von dort holte Graf von Oppersdorff persönlich 1938 eine Originalkultur von dem damaligen Direktor, Professor Dr. med. Prigge, und übergibt sie an Léon Joly zur Herstellung des Heilmittels ART.

Das sind die nackten Tatsachen, auf Grund von Feststellungen durch Persönlichkeiten, die über allen Zweifel erhaben sind, und die ich hier nur berichte. Es ist durchaus denkbar, daß bei den Kaltblüter-Tuberkelbazillen der beiden Kadaver von Riesen-Meeresschildkröten vom Jahre 1902 Unterschiede der Valenz (Dynamovalenz) vorhanden gewesen sind, die von vornherein gewisse Unterschiede der verschiedenen Zuchten ergeben haben. Friedmann pocht ja zudem selbst auf die „Echtheit“ seines Stammes, dessen pharmazeutische Form er ja am 20. Juli 1911 hat patentieren lassen (Patent Nr. 33 60 51 — Klasse 30 h — Gruppe 6), und ein Gleiches behaupten die Hersteller der Kulturen in Frankreich. Auf diesem Patent, dessen Schutzdauer beiläufig infolge des ersten Weltkrieges um volle fünf Jahre verlängert und dessen Laufzeit daher erst am 19. Juli 1934 abgelaufen war und am 8. September 1934 in der Patentrolle gelöscht wurde, und auf dem gewissermaßen ein formaljuristisches Eigentums- und Prioritätsrecht fundiert wurde, beruhen vermutlich alle die Unstimmigkeiten mit den späteren gerichtlichen Urteilen, für die die entscheidenden wichtigen Tatsachen vollkommen unbekannt geblieben waren. Das wirft zugleich ein bezeichnendes Licht auf die Geste Friedmanns, diese Vaccine bereits in den dreißiger Jahren für die Allgemeinheit freigestellt zu haben.

Aber alle diese Betrachtungen treffen ja den Kernpunkt alles Besitzrechtes nicht, der eingangs entwickelt worden ist, nämlich, daß es sich bei den Kulturen um staatliches Eigentum handelte.

Was nun die wissenschaftliche Seite des gesamten Problems anbetrifft, so darf nicht verhehlt werden, daß die Vorwürfe, die man Friedmann gemacht hat, und die zum Unglück der Patienten das Heilmittel getroffen haben, mit der Unkenntnis aller Beteiligten auf beiden Seiten über die Cyclogenie der Bakterien begründet lagen. Die Ursache aller dieser Fehlurteile liegt auf dem Gebiete des Monomorphismus. Denn nur eine pleomorphistische Beurteilung aller dieser Probleme ermöglicht ein Verständnis derselben auf entwicklungsgeschichtlicher Grundlage. So besaß auch Friedmann keine Handhabe, gegen die vollkommen irrigen Vorwürfe der gesamten Medizin, seine diesbezüglichen Präparate seien unrein und mit Streptokokken bzw. Staphylokokken untermischt, grundsätzlich aufzutreten. Denn alle diese Vorwürfe in der denkwürdigen Sitzung der Medizinischen Gesellschaft vom 10. Juni 1914 von Professor Klemperer, Professor Fritz Meyer, Ernst Frank, Richard Mühsam, Krensky, Frau Dr. Rabinowitch und später von vielen anderen immer und immer wiederholt, sind vollkommen zu Unrecht erhoben worden. Die inkriminierte Form der Bakterienkugeln gehört dem Basistadium an, das gerade bei der *Sclerothrix antituberculosis* Enderl. 1931 außerordentlich häufig in Erscheinung tritt. Wie hätte dieser Stamm auch sonst durch nahezu ein halbes Jahrhundert hindurch am Leben erhalten werden können, wenn es sich tatsächlich um fortgesetzte Verunreinigungen gehandelt haben würde. Auf der gleichen Unfähigkeit der richtigen Beurteilung cyclogenetischer Vorgänge beruht auch der Vorwurf einer Beimischung der „Kolibakterien“ bei der schwächsten Valenz SV. Val IV (Utilin) ohne ausgesprochene säurefeste Formen, der naturgemäß ebenso hinfällig ist.

Auch in den übrigen Begebenheiten ist mancherlei menschlich durchaus verständlich, so gewiß auch die Unstimmigkeiten der Auffassungen betreffs des Ursprunges. Waren doch etwa 8—10 Jahre darüber dahingegangen, daß endlich ein souveränes Heilmittel ins Leben trat, das gewiß eine frühere Geburtsstunde im Interesse der leidenden Menschheit hätte haben können. Und in diesem Sinne ist eben schließlich auch das ein wenig gewaltsame Ins-Leben-setzen eine Reaktion auf das unüberbrückbare „Cunctatorem“ im Institut „Robert Koch“ gewesen, das als Pionierleistung im Interesse der Menschheit wohl zu bewerten ist, wie ja auch Friedmann große Verdienste um diese Heilweise trotz alledem erworben hat, wenn er auch sich immer der Illusion hingegen hatte, er könne mit diesem Mittel die Tuberkulose vollkommen ausrotten. Ob aber wirklich ein derartiger Vorgang im vollen Interesse des Menschengeschlechtes sein würde, für eine solche Entscheidung ist die Wissenschaft bei weitem noch nicht am Ende der Erkenntnisse. Denn inwieweit die jedem Menschen bereits diaplazental übertragenen Primitivstadien (Protitit und Chondrit), von der Medizin als „Virus“ bezeichnet, als „Regulatoren“ für den pH-Haushalt des menschlichen Körpers eine entscheidende Rolle spielen, darüber können die Akten nicht abgeschlossen werden, weil darüber noch keine Akten bestehen. Wenn auch einerseits die Entstehung des Tuberkelbazillus eng mit der Genese der gesamten Vertebraten verknüpft ist, da ja zahlreiche Kaltblüter ihn besitzen und eine Differenzierung in zahlreiche Spezies eingetreten ist,

während der Lauf der Genese des Endobionten parallel zur Genese nur der Mammalia nicht einmal zur Rassenbildung genügt hat, so ist andererseits dem Tuberkelbazillus trotz seines viel älteren Parasitismus es nicht gelungen, den Charakter des Infektionsurhebers in so weitgehendem Maße zu überwinden, wie es der Endobiont in ganz und gar einzigartiger Weise fertiggebracht hat.

Im übrigen geht es vollkommen an den Zielen der verschiedenen Valenzen (Dynamovalenzen) der Schildkrötenbazillen in den verschiedenen mehr oder weniger mixostaten Kulturen vorbei, die eine oder andere als minderwertig oder gar wertlos bezeichnen zu wollen. Denn die vier Hauptvalenzen, die sich allmählich herausgestellt haben, und deren stärkste Form man mit SV. Val. I, deren schwächste Form mit SV. Val. IV bezeichnen kann, sowie deren Zwischenformen II und III, haben sämtlich eine spezielle Bedeutung bei den verschiedensten Erkrankungen. Parallel zur Valenz läuft mehr oder weniger ausgebildete Säurefestigkeit, so daß SV. Val. IV nahezu nichtsäurefest sich darbietet und damit von Friedmann am gründlichsten abgelehnt wird. Dafür besitzt jedoch diese Form die geringste Neigung zu den bei den höheren Valenzen zuweilen recht unbequem für den Patienten sich bemerkbar machenden Abszeßbildungen an der Einstichstelle bei den Injektionen, die jedoch der erfahrene Arzt immerhin als Depot des Wirkstoffes anspricht und ihm damit unter Umständen sogar eine günstige Bedeutung beimißt. So ist vor allem die schwächste Valenz IV, die dem „Utilin“ entspricht, geradezu ein speziell günstiges Therapeutikum für schwächliche Patienten und für schwierige Fälle der Lungen-Tbc., weil sich diese Form durch ihre einschleichende Wirksamkeit hierfür in ganz besonders hervorragender Weise eignet, und somit auch gleichzeitig dem Anfänger in dieser immunbiologischen Heilweise die Möglichkeit bietet, ohne das allergeringste Risiko Erfolge zu erzielen. Ja, es gibt sogar eine ganze Reihe von Ärzten, die die Injektionen hierbei vollkommen vermeiden, ausschließlich mit Schildkröten-Vaccine-Kapseln oral behandeln und selbst bei schwersten Krankheitsfällen überaus beachtliche Erfolge zu erzielen vermögen.

Als Valenz I ist entschieden die französische ART-Form anzusehen, als Val. II die Originalform Friedmanns und als Val. III der Schweizer Stamm, den ich bisher als „Schildkröten-Vaccine“ selbst züchtete.

Hierzu kann von meiner Seite her noch ganz besonders hervorgehoben werden, daß ich die Originalkulturen aus dem Friedmannschen Institut in Leipzig seit ca. 1927 sehr genau züchterisch und vergleichend-morphologisch verfolgt habe und deren überaus leichte Züchtbarkeit auf Nähragarböden seitdem dauernd zu beobachten vermochte, und auch ganz neuerdings an der Originalform von Friedmann von 1949 habe bestätigen können, die vollkommen mit allen anderen mir bekannten Stämmen, wie z. B. von „Utilin“ und einem Schweizer Stamm hierin übereinstimmt, und dies ganz und gar im Gegensatz zu dem französischen ART-Stamm, der mir durch meinen Freund Herrn Direktor Léon Joly in Paris zugänglich gemacht worden ist. Dieser wächst nur auf Eiernährböden reichlich, auf dem er in der Wuchsform der Kolonien eine in hohem Grade auffällige Ähnlichkeit mit Kolonien des echten Tuberkelbazillus aufweist, eine starke Säurefestigkeit besitzt und auf Nähragarböden nur ein äußerst kümmerliches Wachstum in Erscheinung treten läßt. Ohne meine sich über mehr als zwei Jahrzehnte sich erstreckende Erfahrung mit dieser Kaltblüter-Tuberkulose-Spezies würde ich beide a priori für differente Spezies angesprochen haben. Und es stellt diese sinnfällig in die Augen springende

Erscheinung gleichzeitig auch den Schlußbeweis für das weiter oben Gesagte dar, daß es sich nämlich von Anbeginn dieser Geschehnisse um den Schildkröten-Tuberkelbazillus um zwei durchaus verschiedene Dynamovalenzen dieses Organismus gehandelt habe, deren Differenzen im Verlaufe von nahezu einem halben Jahrhundert noch nicht überbrückt worden sind. Die jahrzehntealten Differenzen der Meinungen liegen in auch heute noch bestehenden Differenzen der kausalen Natur der Dinge begründet.

Es sei somit hier nochmals auf die so überaus vielseitige Wirkungsweise dieses ungewöhnlichen Bazillus hingewiesen:

1. Direkte Anregung der spezifischen Abwehrvorgänge auf dem Wege über die cutiviszeralen Reflexe bzw. des Diencephalon;
2. Verdrängungsfähigkeit pathogenen Bakterien gegenüber durch eigene übermäßige Entwicklung (Hypergenese);
3. Absorptionfähigkeit hinsichtlich der Fermentgifte anderer Bakterien.

Die Ferment-Absorptionfähigkeit besitzt ihren Schwerpunkt in der Normalisierung des p_{11} bei Erkrankungen durch den Endobionten (Endobiosis), zu denen ja auch der Krebs gehört. Diese durch Leschke erkannte Eigenschaft dürfte wohl die hervorragendste Indikation der Schildkröten-Vaccine darstellen.

Da die Wirkungsweise der Vaccine in der Tuberkulosefrage nur in einer Anregung der Abwehrkräfte liegt, tritt die Tuberkulosebekämpfung mit der von mir selbst ausgeführten Vaccine „Nivellantin“ in ein grundsätzlich neues Stadium. Denn im Gegensatz zur Schildkröten-Vaccine werden hierdurch die Bakterien selbst abgebaut. In der abwechselnden Verwendung von Nivellantin und Schildkröten-Vaccine wird diese auch weiterhin ihre bedeutende Rolle im heilungsbegünstigenden Sinne spielen, wenn auch die Bakterienform der letzteren immer mehr in die Virusform (Chondrit und Protitit) abgedrängt werden dürfte, die von mir als „Elattosin“ eingeführt wurde und noch bei weitem günstigere Resultate aufweist.

Berlin, Juni 1949.

Hie Calmette! — Hie Friedmann!

Von Dr. med. Ernst Schröder, Lübeck-Travemünde*).

In allen Tageszeitungen finden wir seit Jahresfrist immer wieder mehr oder weniger lange Aufsätze über das Calmettemittel. Ein Artikel in Nr. 50 der Zeitung „Die Welt“ bringt genaue Angaben über die Zahl der mit ihm geimpften Personen in Schweden, Dänemark und Rußland. Aber statistische Zahlen über die errungenen Erfolge fehlen wie in allen anderen Veröffentlichungen völlig! Lübeck wird sodann als einziger Ort, in dem das Calmettemittel Schaden anrichtete, erwähnt, mit dem Bemerkung, daß die 68 toten und über 100 schwer erkrankten Kinder auf das Konto der zur Genüge bekannten Verwechslung des Impfstoffes mit Kulturen krankmachender Tuberkelbazillen zu buchen wären. Weiß der Verfasser des Artikels nicht, daß der Calmette-Impfstoff an anderen Orten noch mehr Opfer forderte? Sind ihm nicht die über 260 Veröffentlichungen aus dem medizinischen Schrifttum der letzten Jahre, in denen von Mißerfolgen und schwersten Schädigungen nach Calmette-Impfung berichtet

*) Vom Autor erschienen folgende Artikel: „Calmette-Impfstoff oder Friedmannmittel?“ in Tageszeitung „Die Welt“, Hamburg, 14. Mai 1947; sowie „Kampf der Tuberkulose“ in Norddeutsches Echo vom 6. September 1947.

wurde, bekannt? Weiß er nicht, daß 1. in Paris 25, 2. in Bulgarien 50, 3. in Griechenland 50, 4. in Britisch-Honduras 100 und 5. in Barcelona von 540 Geimpften 44,4 % starben, während im letzten Fall die Sterblichkeit bei den Nichtgeimpften bei 27 % lag? Kennt er nicht die Veröffentlichung von Rolf Griesbach in der Münchener Wochenschrift „Klinik und Praxis“ über einen Todesfall an Miliartuberkulose nach Calmette-Impfung? Es handelt sich um das Kind Alois H. Obwohl die Hauttuberkulinproben nach Pirquet und Moro bei dem Kinde negativ waren, starb das Kind am 26. November 1943, 16 Tage nach der Impfung an einer durch Sektion bestätigten Miliartuberkulose und besonders tuberkulösen Gehirnhautentzündung. Wir wollen uns an dieser Stelle die wissenschaftliche Erklärung des Todes all der Opfer und besonders des Kindes Alois H. sparen. Eines aber ist klar!

Wir können die Erfahrungen, die die nordischen Staaten und auch Rußland mit dem Calmette-Impfstoff machten, für uns nicht auswerten. Dort handelt es sich um eine Bevölkerung in ausgezeichnetem Ernährungs- und Gesundheitszustand, bei uns aber um eine durch Hunger und andere Kriegsstrapazen entkräftete Einwohnerschaft. Ein kräftiger Körper kann irgendwelche, aus der Calmette-Impfung entstehenden, mehr oder weniger schweren Schädigungen gegebenenfalls überwinden, ein entkräfteter aber nicht!

Und vor diesen Schädigungen durch das Calmettemittel warnt Pirquet - Wien schon fünf Jahre vor der Lübecker Katastrophe, wenn er in der Wiener Medizinischen Wochenschrift berichtet, wie Kinder nach Calmette-Impfung starben: „Es handelte sich um eine ‚richtige Impftuberkulose‘, mit Knoten, Geschwüren und Fisteln. Mehrere Kinder sind sogar gestorben. Der Tuberkulosebazillus kann bei der Calmettemethode im Organismus Fuß fassen und das Ende ist nicht abzusehen. Ein so gefährliches Vorgehen kann nicht gebilligt und geduldet werden“. Und Much - Hamburg schließt sich diesem Urteil an, wenn er das Calmettemittel einen Impfstoff nennt, das „voller offener und versteckter Gefahren“ sei. Obwohl die beiden dänischen Gelehrten Prof. Dr. Holm und Dr. Schwendsen auf einem Ärztekongreß in Kiel und auf einer Arbeitstagung in der Heilstätte Roderbirken die Anwendung des Calmette-Impfstoffes dringend empfahlen, müssen wir nach dem Obengesagten energisch gegen die Einführung dieses gefährlichen Impfstoffes in Deutschland protestieren. Besonders darum, weil wir im Friedmannmittel ein völlig ungefährliches, und dazu noch billigeres, deutsches Präparat besitzen, das sich bei einer großen Reihenschutzimpfung schon einmal bestens bewährt hat. Ich meine die Reihenschutzimpfungen, die in Pesterzsebet, einem Armenvorort von Budapest, durch den damaligen leitenden Arzt, Medizinalrat Dr. Szalai, durchgeführt wurden. Der bekannteste Medizinalstatistiker Deutschlands, Medizinalrat Dr. Roesle, hat in einem nach genauer Prüfung der Pesterzsebeter Krankengeschichten abgegebenen Gutachten den Erfolg der Szalaischen Arbeit für die Überwindung der Tuberkulose in Pesterzsebet anerkannt und die nochmalige Nachprüfung der Szalaischen Statistik dringend empfohlen. Dies ist heute, 14 Jahre nach Abgabe des Roesleschen Gutachtens, immer noch nicht geschehen. Konnte man von dem nationalsozialistischen Regime die Nachprüfung der Friedmannschen Vakzine nicht verlangen, so hätte man doch wenigstens von dem demokratischen Deutschland diese Sachlichkeit erwarten sollen. Weit gefehlt! Man macht lieber weiter Experimente mit dem gefährlichen Impfstoff des Franzosen Calmette.