

Urologie im Rheinland

Ausstellung



zum 66. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie e.V.

Düsseldorf, 1.-4. Oktober 2014

Museum, Bibliothek und Archiv zur Geschichte der Urologie,
Deutsche Gesellschaft für Urologie
F. Moll, D. Schultheiss

Internationale Nitze-Leiter Forschungsgesellschaft für Endoskopie
Nitze-Leiter Museum, Wien
M. Zykan, M. Skopec

Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, Universität Ulm
T. Halling, H. Fangerau

Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, RWTH Aachen
M. Krischel, D. Gross

DGU Deutsche Gesellschaft für Urologie

Urologie im Rheinland

Historische Ausstellung

Mittwoch, 1.10.2014, 10.00-17.00 Uhr
Donnerstag, 2.10.2014, 10.00-17.00 Uhr
Freitag, 3.10.2014, 10.00-17.00 Uhr
Stand C. 08A

Vorträge

Forumssitzung F04
Geschichte der Urologie in Düsseldorf und in den Rheinlanden
Donnerstag, 2.10.2014, 8.30-10.00 Uhr
Raum 14

Vortragssitzung V28

Geschichte der Urologie
Freitag, 3.10.2014, 8.30-10.00 Uhr
Raum 26

Achtung Neuerscheinung

Urologie im Rheinland. Ort und Raum in der Medizingeschichte
(Halling, Moll)
Das Buch ist am Stand der Historischen Ausstellung
in limitierter Auflage erhältlich





Rheinprovinz mit Regierungsbezirken 1905. Bibliothek allgemeinen und praktischen Wissens für Militärärzte Band I, 1905 / Deutsches Verlagshaus Bong & Co Berlin, Leipzig, Wien

Schon sehr früh hatte die Urologie zum Rheinland – gemeint sind hier die rheinischen Stammländer zwischen Aachen, Köln, Düsseldorf und Bonn – einen engen Bezug. So fanden sich im Militärlazarett von Novesia eine Reihe medizinischer Gerätschaften aus Metall, die offensichtlich für urologische Eingriffe verwendet wurden und Funden aus Pompeji ähnlich sind. Auch die medizinischen Instrumentarien, offensichtliche Grabbeigaben für verstorbene Ärzte aus der römischen Kaiserzeit vom ersten bis zum dritten Jahrhundert, sind wichtiges Quellenmaterial zur Instrumentengeschichte.

Berühmtheit erlangten jene Instrumente, die im Zuge der Freilegung eines Ärztegrabes aus dem zweiten Jahrhundert gefunden wurden. Es war am 6. Juni 1925, als der Straßenbauarbeiter Franz Warthemann in der Nähe von Bingen eine sensationelle Entdeckung machte: Eine Schüssel aus Bronze, in der sich medizinisches Instrumentarium befand. Mit seinen 67 Einzelteilen zählt der Fund bis heute zum umfangreichsten Satz medizinischer Instrumente, darunter eine dünne Röhre, möglicherweise ein Katheter, und eine Vielzahl unterschiedlicher Skalpell-Griffe aus Bronze. Zwei Grundformen konnten sich erkennen lassen: Messer mit geraden, spitzen Klingen für Einstiche und Messer mit gerundetem Schneideblatt, vorgesehen für tiefe Schnitte. Die Klingen ließen sich von der Seite her

über einen Schlitz am Griff auswechseln. Die Skalpell-Griffe schienen ebenfalls als chirurgische Instrumente Verwendung gefunden zu haben: Ihre charakteristische Spatel-Form könnte darauf hinweisen, dass damit Wundränder auseinandergehalten wurden. Insgesamt neun Messerklingen und 13 bronzene Griffe umfasste der Binger Schatz, wobei die einheitlichen Verzierungen der Skalpelle auf einen Erzeuger der Instrumente schließen lassen.

Ein Kuriosum, und doch eine urologische Notwendigkeit birgt das Kölner Franziskanerinnen-Kloster St. Klara. Der nordwestliche Eckturm der römischen Stadtfestung ist erhalten geblieben und wurde ab dem 14. Jahrhundert als Latrine des Klosters genützt.

Schutzheilige und Nothelfer

Der heilige Liborius von Le Mans gilt als Schutzpatron der Harnsteinkranken und ist somit der wichtigste Schutzheilige in der Urologie. Als seine Attribute gelten die Harnsteine. Folgt man der Legende, so stand Liborius in einem Naheverhältnis zu Martin von Tours, der im Rheinland ebenfalls verehrt wird. Im Jahr 836 veranlasste Ludwig der Fromme die Überstellung der Reliquien des Liborius von Köln über den Rhein nach Paderborn.

Der heilige Vitus wird zu den vierzehn Nothelfern gezählt, und jene sind als Sterne im alten Stadtwappen von Mönchengladbach verewigt. Vitus konnte der Verfolgung durch Kaiser Diokletian nicht entkommen und starb um 304 auf Sizilien den Märtyrertod. Seine Reliquien erreichten um 756 St. Denis bei Paris, im 9. Jahrhundert wurde sein Schädel aus St. Denis nach Mönchengladbach überführt und später in der Abtei Gladbach verwahrt. Der heilige Vitus wird in jugendlicher Gestalt dargestellt, oft in vornehmer Kleidung mit Buch, Löwen, Kessel, Hahn, Brot, aber auch mit Adler und Hasen. Die Bevölkerung rief ihn bei Bettnässen und Unfruchtbarkeit an:

Heiliger Sankt Veit,
Wecke mich bei Zeit!
Nicht zu früh
und nicht zu spät,
Dass auch nichts
ins Bette geht!

Beschneidung Christi,
Antwerpener Retabel,
Geilenkirchen-Süggerath
Sammlung Moll, Repro.
Keyn, mit freundlicher
Genehmigung



Die Universität zu Köln

Sie war die kleinste aller medizinischen Fakultäten im deutschsprachigen Raum, die medizinische Fakultät der im Jahr 1388 gegründeten städtischen Universität zu Köln. Fast 200 Jahre hindurch lehrten zum überwiegenden Teil Professoren aus der Diözese Utrecht, dem klassischen Einflussraum Kölns. Als ihr im Jahr 1575 der einzige Ordinarius abhanden kam, schlitterte die Fakultät in eine schwere Krise. Eine chirurgische Vorlesung ist in Köln zum ersten Mal im Jahr 1684 belegt.

Im Jahr 1798 ließ Napoleon Bonaparte die Kölner Universität schließen. Für mehr als 100 Jahre sollte es in Köln keine Universität geben. Mit der Gründung der „Akademie für praktischen Medizin“ im Jahr 1904 fand die universitäre Vakanz ein Ende. Die Akademie galt als Vorläuferin der später gegründeten Medizinischen Fakultät.

Im Siegel der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln, 1393, wird der Hl. Panthaleon, Schutzpatron der Ärzte, dargestellt. Als Zeichen seines ärztlichen Berufs hält er in der rechten Hand eine Heilpflanze und in der linken ein Salbengefäß. Im unteren Bereich findet sich das Wappen der Stadt Köln mit den drei Kronen. Schriftzug: S(igillum) Facultat(is) medicin(a)e Studii colonien(sis).



Meister der Heiligen Sippe
d. Ä. (1410–1440):
Beschneidung Christi mit
Stiftern (Donator und
Donatrix, dem Ratsherrn
Johann von Questenberg und
seiner Gemahlin Christina
an den Betpulten), Mittelbild
eines Altarwerkes.
Alte Pinakothek München,
mit freundlicher
Genehmigung



Urologie und Kunstgeschichte

Die Zirkumzision, die totale oder teilweise Entfernung des Präputiums mit oder ohne medizinische Indikation, zählt neben Steinschnitt, Hydrozelen Punktion und transurethralem Katheterismus wohl zu den ältesten urologischen Eingriffen. Im Zusammenhang mit der Beschneidung als einen religiösen Akt finden auch Aachen und Karl der Große Erwähnung. Laut unterschiedlichen Legenden soll Karl in den Besitz der „hochheiligen Vorhaut Christi“ gekommen sein und diese wohl bedeutendste Reliquie der Christenheit anlässlich seiner Krönung dem Lateran übergeben haben. Karls Geschenk wurde in der Kapelle Sancta Sanctorum aufbewahrt. Ein weiteres Stück der Vorhaut soll zur Zeit der Kreuzzüge über Gottfried von Bouillon nach Antwerpen gelangt sein.

Auch in der klerikalen Kunstgeschichte spielt die Zirkumzision eine bedeutende Rolle – unzählige Altarbilder aus dem späten Mittelalter und der frühen Neuzeit zeigen das Motiv der Beschneidung Christi. Wie zum Beispiel der Antwerpener Altar der katholischen Pfarrkirche St. Clemens in Viersen-Süchtlen, auf dem neben Verkündigung und Heimsuchung die Beschneidung Christi dargestellt ist. Eine ähnliche Beschneidungsszene kann man auch auf dem Altarbild der Kirche in Bürvenich bei Zülpich finden. Der Altar stammt aus dem Jahr 1520 und wurde ebenfalls in Antwerpen angefertigt.

Literaturhinweis: *Miszellen zur Urologie in der Kunst und Kunstgeschichte des Rheinlandes*. In: Halling, T., Moll, F.: *Urologie im Rheinland. Ort und Raum in der Medizingeschichte*. Springer, Heidelberg 2015, S. 143-153



Bernhard Bardenheuer (1839-1913). Bildquelle: RBA sowie Institut für Geschichte der Medizin, Universität zu Köln

„Ich habe mir bei Blasenkrebs stets die Frage gestellt, ob es nicht möglich wäre, die ganze Blase zu exstirpieren, in den Fällen, wo die ganze Blase oder die Ureterenöffnungen von der Geschwulst befallen sind...“, mit diesen Worten begann „Oberwundarzt“ Bardenheuer seinen Fallbericht zum Patienten Theodor Baum. Tatsächlich hatte Bernhard Bardenheuer, chirurgischer Oberarzt am Bürgerhospital zu Köln, mit der ersten Zystektomie im Jahr 1887 ein neues Kapitel in der Geschichte der Urologie aufgeschlagen.

Bernhard Bardenheuer, ehemaliger Assistenzarzt Gustav Simons in Heidelberg und verdienter Oberstabsarzt der Landwehr im Deutsch-Französischen Krieg von 1870/71, trat im Oktober 1874 seinen Dienst am Hospital in der Stadt am Rhein an. Die Dokumentation seiner Arbeit war Bardenheuer besonders wichtig. Bereits nach einem Jahr legte er einen über 400 Seiten umfassenden Bericht mit Fallbeschreibungen seiner 1077 operierten Patientinnen und Patienten vor. Diesen ausführlichen Berichten ist es zu verdanken, dass die Medizingeschichte heute aus einem breiten Fundus an Quellenmaterial schöpfen kann.

Die Harnblase des Theodor Baum

Bardenheuers Aufzeichnungen zufolge, hatten Theodor Baum schon geraume Zeit vor seinem ersten Arztbesuch Schmerzen beim Wasserlassen geplatzt: „Die Schmerzen sollen besonders während des Urinierens und kurze Zeit nach demselben bestanden haben. Während anfangs nur die letzten Portionen beim Urinieren gefärbt gewesen seien, soll später nur Blut gefärbter Urin, vermischt mit blutigen Fetzen, gelassen worden sein. Danach soll der Urinstrahl schwächer geworden sein und vorübergehend sei es zu Incontinentia urinae gekommen. Der Urin sei von stinkendem Geruch gewesen.“

Anfang des Jahres 1886 erschien Theodor Baum zum ersten Mal zur Untersuchung bei Professor Bernhard Bardenheuer – der Titel „Professor“ war Bardenheuer 1884 ehrenhalber verliehen worden. Eine bimanuelle Palpation ergab vorerst keinen krankhaften Befund, wiewohl dem Arzt die Unzulänglichkeit der äußeren Untersuchung bewusst war und er allergrößte Sorgfalt postulierte: „Die differentielle Diagnostik der chirurgischen Unterleibserkrankungen im weitesten Sinne des Wortes verlangt die größte Aufmerksamkeit und die größte Überlegung, das sorgfältigste Krankenexamen, die streng logische Zusammenstellung aller durch das Krankenexamen und durch eine örtliche Untersuchung gewonnenen Resultate zu einem einheitlichen Krankheitsbilde, die genaueste Untersuchung

der örtlichen, palpatorischen, percutorischen und auscultatorischen Veränderungen. Auf diese Weise gelingt es dem Arzt oft, wenn auch unter schwierigen Verhältnissen, nicht auf directem so doch häufig noch auf indirectem Wege, die Diagnose zu construieren und mit relativer Sicherheit klarzulegen...“

Die Patienten des Kölner Bürgerhospitals wurden in der Regel von niedergelassenen urologisch tätigen Chirurgen zystoskopiert. Die Anschaffung eines Krankenhauseigenen Zystoskopes erfolgte in den 1890er Jahren.

Der Dresdner Arzt Maximilian Nitze hatte 1879 in Wien die Anwendung des Kystoskops am lebenden Patienten vorgestellt. Konnte die anfangs höchst aufwändige Beleuchtungsmethode mittels Glühdraht am distalen Ende des Instruments zwar bereits sieben Jahre später durch eine Mignon-Glühlampe ersetzt und somit die praktische Anwendung verbessert werden, so sollten noch viele Jahre vergehen, bis sich endoskopische Verfahren in Praxis und Klinikalltag als „state-of-the-art“ zu etablieren begannen.

Ein gewagter Eingriff

Nach Theodor Baums stationären Aufhalten sowohl in der chirurgischen als auch in der inneren Abteilung des Kölner Bürgerhospitals hatte sich Bardenheuer zu einem mutigen Schritt durchgerungen: „Ich beschloss und schlug dem Patienten die Fortnahme der Geschwulst und eventuell der Blase vor, hatte hierbei indes vor, eventuell die Ureteren in das Rectum zu implantieren.“

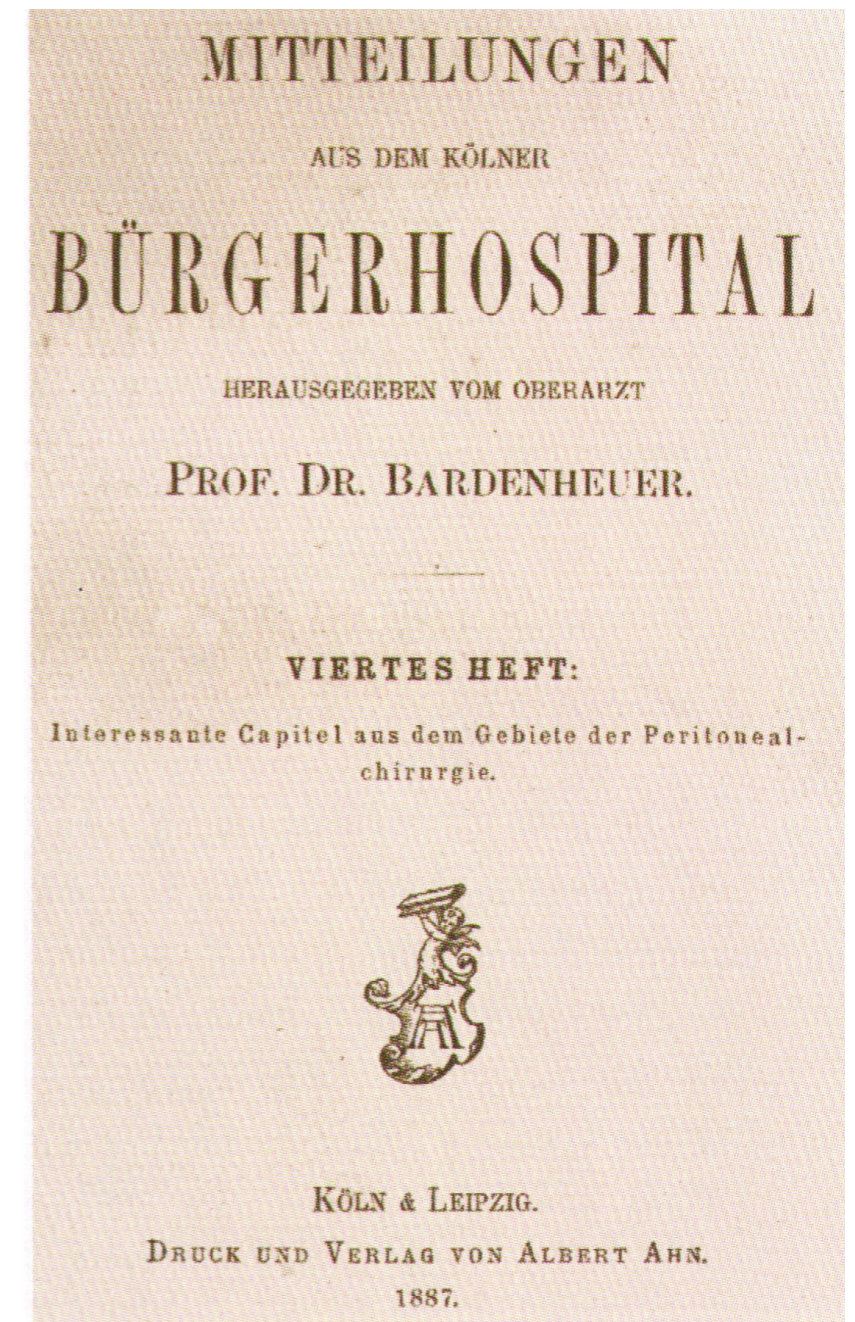
Am 13. Januar 1887 war es dann soweit. Theodor Baum wurde auf dem Tisch des großen Operationszimmers im ersten Obergeschoß des Krankenhauses mit Rindslederriemen festgeschnallt. Der Patient verspürte starke Luftnot, als ihm der für die Narkose abgestellte Assistenzarzt die Drahtkorbmaske auf Mund und Nase drückte und die süßlich-stechenden Dämpfe des Narkosemittels aus dem sich rasch vollsaugenden Flanellüberzug ihre Wirkung entfalteten.

Bardenheuer dokumentierte die Operation wie folgt: „Bei der queren oberflächlichen Inzision und der Durchtrennung der äußersten Muskelschichten der Blasenwandung ergab sich, dass man die ganze Blase und die einzelnen Muskelschichten von der Schleimhaut sehr leicht abtrennen konnte, so dass man den Schleimhautüberzug allein hätte ganz entfernen können. Ich begann daher die Blasenschleimhaut allerwärts von der Muscularis abzulösen; besonders gut gelang dieses an der hinteren Seite, an den Seiten gelang dies auch noch, indes nicht am Fundus, weil das Carcinom die Blasenwand weit überschritten hatte. Der rechte Ureter war fingerdick erweitert und wurde extravasical quer durchtrennt. Es gelang mir trotz der Excision der linken Seitenwand nicht, den linken Ureter aufzufinden, so dass ich annahm, dass er obstruiert sei. Der Fundus wurde samt der Prostata vom Mastdarm abgehoben und alsdann das Collum vesicae quer durchtrennt. Patient war sehr schwach geworden.“

Der erste Teil des Eingriffs war gut gelungen, doch dann stand Bardenheuer vor dem Problem der Harnableitung: „Mit der Ablösung des vorderen Teils der Prostata verlor ich etwas viel Zeit. Ich hatte vor, die beiden Ureteren in den Mastdarm zu implantieren, da ich indes den linken nicht fand, so gab ich dieses Bemühen auf, zumal der Patient sehr schwach war und das Bindegewebe stark blutete. Die Wundhöhle

wurde daher mit Schwämmen ausgestopft, wodurch einestheils die Blutung gestillt wurde, andererseits der Urin aufgefangen werden sollte.“

Neben der Anästhesie, die in den 1880er Jahren noch in ihren Kinderschuhen steckte, barg die postoperative Wundinfektion ein weiteres lebensbedrohliches Risiko. Bernhard Bardenheuer hatte sofort nach Amtsantritt die „Lister'sche Antisepsis“ – Desinfizieren mit Karbol – eingeführt und das Kölner Bürgerhospital auf den neuesten Stand seiner Zeit gebracht. Allerdings übernahm er schon bald das vom Leipziger Chirurgen Carl Thiersch angegebene Verfahren und ließ die Karbolsäure durch Salizylsäure als Desinfektionsmittel ersetzen.



Zystektomie. Weltpremiere in Köln



Bürgerhospital, Köln um 1914

Patientenzimmer im Bürgerhospital.

Bildquelle: Typoskript „Aus der Geschichte des Bürgerhospitals zu Köln. Zum Ausbau der Anstalt und zur Einrichtung ihrer Naturheilabteilung“, 1935. In: Frank, M., Moll, F.: ZB Med, Institut für Geschichte der Medizin, Köln; 2006a, S. 213. Repro Keyn, mit freundlicher Genehmigung



Operation gelungen, Patient tot

Bardenheuer hatte die Wunde offen gelassen und mit Schwämmen ausgestopft. Diese mussten häufig erneuert werden, da der Urin in die Wunde lief. Trotzdem zeigte sich der Chirurg mit dem Zustand seines Patienten vorerst zufrieden: „Am Abend fand Patient sich relativ wohl, hatte kein Aufstoßen, kein Erbrechen, nur etwas Leibscherzen und 37,8 Temperatur. Puls ist voll und kräftig.“

Hoffnungsvoll schienen die ersten Tage nach der Operation, doch Bernhard Bardenheuers weltweit erstmalig durchgeführte Zystektomie endete letal: „Die ersten zehn Tage war der Verlauf ein durchaus guter. Die Wunde war mit schönen festen Granulationen bedeckt, indes wurde Patient schläfriger. Die Schläfrigkeit nahm immer mehr zu, wiewohl die ganze Wand von festen Granulationen austapeziert war. Patient ging an Urämie am 14. Tag zu Grunde (in den Krankenhausakten wurde Baums Tod genau drei Wochen nach der Operation eingetragen) und zwar vielleicht durch Resorption seitens der Wundfläche.“

Im Obduktionsbericht schrieb Bardenheuer: „Der linke Ureter war obturirt, die linke Niere stark hydronephrotisch, die rechte zeigte gleichfalls das Anfangsstadium der Hydronephrosis. Die Wundhöhle war ganz abgeschlossen, nirgendwo bestand eine Entzündung.“

Der Fall des Theodor Baum sollte bis ins 20. Jahrhundert seinen prominenten Platz in der internationalen Fachliteratur finden. So berichtete Campbell's Urology im Jahr 1992 von der Technik der rektalen Harnableitung bei fehlender Harnblase: „... Bardenheuer utilized the concept five years earlier in 1886 (!). However, he was unsuccessful.“

Die weltweit erste Zystektomie war zweifellos eine chirurgische Pioniertat. Erwähnenswert ist auch der Ort dieser medizinischen Meisterleistung: das Bürgerhospital in Köln, ein Krankenhaus abseits der großen universitären Forschungsstätten, in dem der engagierte Chirurg Bernhard Bardenheuer und seine Kollegen jene Rahmenbedingungen geschaffen hatten, die eine Operation dieser Dimension ermöglichten.

Literaturhinweis: Die Harnblase des Theodor Baum. Von kleinen Leuten und großen Taten. In: Frank, M., Moll, F.: Kölner Krankenhausgeschichten Am Anfang war Napoleon ..., Verlag des Kölnischen Stadtmuseums, Köln, 2006, S. 192-221

Urkunde zum 50. Doktorjubiläum 1863 für Dr. Benedickt Nückel (1792-1876)
KSM Graphische Sammlung, Künstler unbekannt.
Aus Thomas, Blisniewski, Eine Urkunde für Dr. Nückel (2006)
In: Frank, M., Moll, F.: Kölner Krankenhausgeschichten, Am Anfang war Napoleon ...
Verlag des Kölnischen Stadtmuseums Köln, S. 114-117



Wohltuend, würzig, weich – Spezialitäten aus dem Rheinland



Klosterfrau Melissengeist aus Köln

Die Beschäftigung mit Heilpflanzen und Rezepturen zur Arzneimittelherstellung gehörte zu den großen Leidenschaften der jungen Schwester Maria Clementine, die mit 17 Jahren ins Annunziaten-Kloster St. Anna im westfälischen Coesfeld eingetreten war. Die ausgebildete Krankenschwester arbeitete im Kloster-Hospital und verbrachte viel Zeit mit dem Studium alter Kräuterbücher. Dabei stieß sie auf ein bereits aus dem frühen 17. Jahrhundert überliefertes Universalheilmittel. Der Melissengeist war ursprünglich von Pariser Karmelitermönchen aus 13 Heilpflanzen gemischt worden. Um dem Geheimnis seiner Rezeptur auf den Grund zu gehen, verbrachte die eifrige Maria Clementine einige Zeit im Brüsseler Karmeliterkloster. Überlieferungen zufolge gelang es ihr, die Mixtur zu verbessern. Der „Karmelitergeist“ von Schwester Maria Clementine bestand aus circa 30% Melissenöl und weiteren 20 ätherischen Ölen, wie Nelken- Muskat- Zimt- und Zitronenöl sowie ungefähr 70% Alkohol.

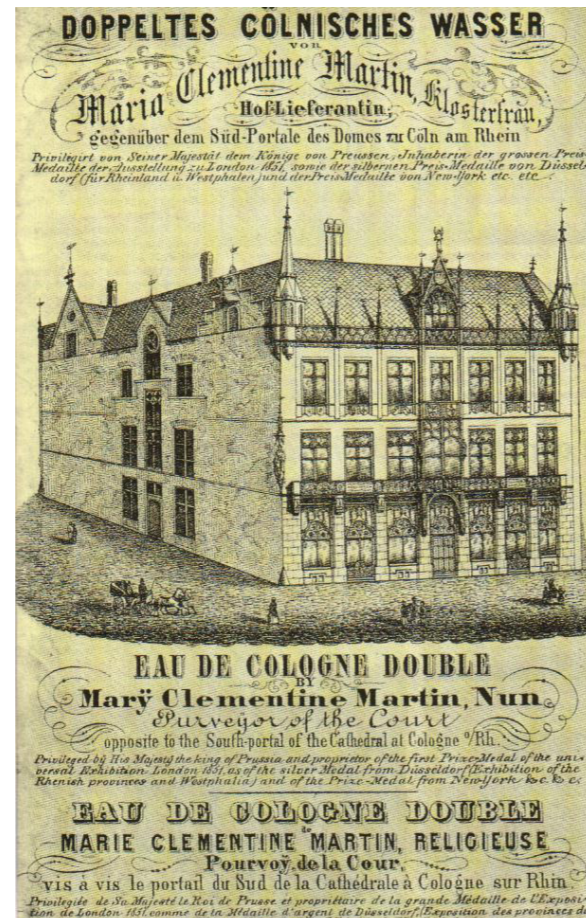
Doch das beschauliche Leben im Kloster fand mit der Besetzung durch die Franzosen ein baldiges Ende. Mit der Säkularisierung ab 1803 verlor Maria Clementine ihre klösterliche Heimat. Ihre biographischen Spuren führen nach Brüssel, ihrer Heimatstadt. Der Einsatz für die verwundeten Soldaten in der Schlacht bei Waterloo im Jahr 1815 wurde mit einer Ehrung durch den preußischen König Friedrich Wilhelm III und einer jährlichen Leibrente von 160 Goldtalern belohnt. Von ihren möglichen Aufenthalten in den Niederlanden und in Münster ist wenig überliefert.

Seit April 1825 lebte die ehemalige Klosterschwester beim alten Domvikar in Köln. Sie pflegte ihn sowie andere

Kranke und Mittellose. Doch in Maria Clementine schlummerte Pioniergeist mit außerordentlichem Geschäftssinn. Im eigens gegründeten Destillationsbetrieb stellte sie ab 1825 die Mischung ihres „Melissengeistes“ her und ließ ihr Unternehmen unter dem Namen „Maria Clementine Martin, Klosterfrau“ ins Magistrate-register mit eigenem Logo eintragen. Der wirtschaftliche Aufschwung Kölns nach der französischen Besatzungszeit kam der Jungunternehmerin zugute, ihr Geschäft florierte und war bald auch außerhalb der Grenzen bekannt. Im Kampf gegen unliebsame Konkurrenz, die immer wieder die Mischung ihrer Rezeptur nachzuahmen versuchte, griff sie zu einer für diese Zeit höchst ungewöhnlichen Maßnahme des Markenschutzes: Mit Erlaubnis König Friedrich Wilhelms III. ließ sie den preußischen Adler auf die Flaschen drucken. Da sich niemand anderer traute, dieses herrschaftliche Wappen ohne Genehmigung zu verwenden, war der Melissengeist der Klosterfrau zu einer unverwechselbaren Marke geworden.

Als Maria Clementine Martin im Alter von 69 Jahren in Köln starb, hatte sie ihrem Gehilfen und Nachfolger Gustav Schaeben ein international bekanntes Unternehmen hinterlassen.

Bilder: Diasammlung Institut für Geschichte der Medizin, Universität zu Köln



Senf aus Düsseldorf

Düsseldorf ist die Stadt der „Senfindustrie“. Senf aus Düsseldorf – eine würzige Spezialität mit jahrhundertelanger Tradition – seit gut zwei Jahren ist der „Aechte Düsseldorfer Mostert“ nun auch nach EU-Recht geschützt. Nur jener Senf, der tatsächlich in Düsseldorf und nach gewissen Vorgaben produziert wird, darf als „Achter Düsseldorfer“ verkauft werden.

ABB-Senf

Die Wurzeln der Stammväter des Senfes liegen im 17. Jahrhundert. Im Landsteuerbuch von 1632 finden sich insgesamt sechs Familien „Esser“. Als erster Hersteller von Senf wird Wilhelmus Theodorus Esser mit dem Jahr 1726 und der Adresse Rittergasse Haus Nr. 30 angegeben. Bis zum Jahr 1781 bleibt die Senfproduktion in der Hand der Familie Esser, dann geht sie in das Eigentum des Schlossverwalters Johann Cornelius Bergrath. 1800 bekundet ein Teilungsvertrag die alleinige Übernahme des väterlichen Senfgeschäfts durch Adam Bernhard Bergrath. Die Senftöpfchen wurden ab diesem Zeitpunkt mit seinem Monogramm und Düsseldorfer Anker versehen. Die Marke ABB Senf war geboren. ABB Senf blieb bis

1912 in Familienhand, dann wurden die Rechte für A.B. Bergrath sel. WWe. an Rudolf Schwenzner verkauft. Mit der Übernahme der Senffabrik A.B. Bergrath sel. WWe. an die Düsseldorfer Senfindustrie O. Frenzel endete die Eigenständigkeit der Senffirma Esser/Bergrath und Nachfolger im Jahr 1965. Allerdings wurde sie erst im Dezember 1988 aus dem Handelsregister gelöscht. ABB Senf wird heute von der Firma Löwensenf produziert.

Vincent van Gogh (1853-1890), „Stilleben mit Flaschen und Irdenwaren“, 1885. Auf dem Bild ist auch ein kleiner Topf mit den Initialen ABB und dem Ankersymbol zu sehen.



Wohltuend, würzig, weich – Spezialitäten aus dem Rheinland

Aachener Printen

Die Herstellung von Lebkuchen ist bereits aus der Antike überliefert. Kupfermeister aus Dinant, die sich ab dem 15. Jahrhundert im Raum Aachen ansiedelten, brachten die Tradition des „Gebildbrotes“ in ihre neue Heimat. Die Stadt entwickelte sich bald zum Zentrum der sogenannten „Printen“. Der in Formen gegossene Lebkuchenteig bestand in seiner originalen Rezeptur aus Mehl, Honig und verschiedenen Gewürzen. Um das Originalrezept dieser Aachener Spezialität ranken sich zahlreiche Sagen und Geschichten. Besonders gern wird jene Legende rund um einen Aachener Bäckerlehrling im Pakt mit dem Teufel erzählt. Eine tatsächlich sagenhafte Geschichte: In Aachen galt die Vermutung, Kaiser Karl der Große habe das Originalrezept ins Grab mitgenommen. Auf der Suche nach der letzten Ruhestätte des Kaisers war der eifrige Bäckersbursch allerdings auf die Unterstützung des Teufels angewiesen. Und so geschah es, dass Karl der Große in seiner Gruft kurz die Augen öffnete und das Originalrezept dem Bäckerlehrling übergab. Köstliche Lebkuchen wurden nun gebacken, doch der Teufel drängte auf die Einlösung seines Lohnes. Der listige Bäckerlehrling präsentierte die Schleckereien dem Teufel, der sie - samt Backblech – verschlang. Dies bekam dem Teufel nicht gut und ward auf Nimmer Wiedersehen verschwunden

Tatsächlich hatten sich die Bäcker erst ab circa 1820 auf ein ausgewogenes Printen-Rezept geeinigt: Mehl, Wasser und Süßungsmittel wie Farinzucker, Krümelkandis und Zuckerrübensirup sowie Honig bilden die Teigbasis, als Triebmittel wird Pottasche verwendet. Die Gewürzmischung besteht aus Zimt, Anis, Nelken, Kardamom, Koriander, Piment, aber auch Orangeat, Zitronat und Ingwer.

Die Original Aachener Printen sind nicht nur unverzichtbarer Bestandteil des Aachener Tourismus, sie haben auch aufgrund der Zertifizierung durch die EU als Produkt mit geschützter geografischer Angabe einen unangefochtenen Stellenwert weit über die Region hinaus.

Bilder: Sammlung Moll und Keyn

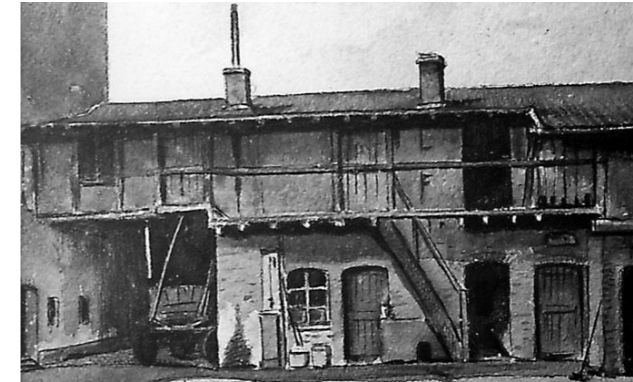


Printenform aus dem 17. Jahrhundert



Goldbären aus Bonn

Ein Sack Zucker, eine Marmorplatte, ein Hocker, ein gemauerter Herd, ein Kupferkessel und eine Walze, so richtete sich der 27-jährige Bonbonkocher Hans Riegel im Jahr 1920 in seiner ersten, selbst erworbenen Produktionsstätte, einer Hinterhof-Waschküche ein.



In diesem Gebäude befand sich die erste Produktionsstätte der Firma HARIBO im Jahr 1920.

Der Anfang einer „süßen“ Erfolgsgeschichte begann mit dem Eintrag der Firma HARIBO als Akronym für Hans Riegel Bonn ins Handelsregister.

Inspiriert von den dressierten Bären, die im 19. Jahrhundert auf Jahrmärkten und Kirchweihfesten für Unterhaltung sorgten, kreierte der erfinderische Jungunternehmer 1922 den Tanzbären aus Fruchtgummi und legte damit den ersten Grundstein für den internationalen Erfolg der Firma HARIBO. Neben dem „süßen Teufel“ sollte der Tanzbär zum Klassiker des Haribo Sortiments werden.

Das Unternehmen wuchs rasch. Bereits 1923 erwarb man den ersten, mit Werbeschildern ausgestatteten PKW, um die Kunden rascher beliefern zu können. 1930 beschäftigte HARIBO bereits 160 Mitarbeiter. Eine flächendeckende Vertriebsorganisation aus Handelsvertretern versorgte ganz Deutschland mit HARIBO-Produkten.

In den 30er Jahren gesellte sich der „Teddybär“ zu „Tanzbär und Co.“ Die

Haribo Werbung, um 1925



Naschversion des beliebten Kuscheltiers erhielt seinen Namen nach dem Präsidenten der Vereinigten Staaten, Theodore Roosevelt (1858-1919), ein leidenschaftlicher Jäger mit Vorliebe für Bären.

„HARIBO macht Kinder froh“ – bis heute kennt wohl jedes Kind diesen Werbeslogan aus den 1930er Jahren.

Ab dem Jahr 1946, nach dem Tod des Firmengründers hatten die Söhne Hans und Paul die Leitung der Firma übernommen. Die schweren Krisenjahre während und nach dem Krieg waren bald überwunden, 1950 zählte das Unternehmen bereits über 1000 Mitarbeiter.

Unaufhörlich arbeitete HARIBO an seinen Marketing-Konzepten. In den 1960er Jahren gab man sich nicht mehr nur mit den Kindern als Konsumenten zufrieden und ergänzte den Spruch „HARIBO macht Kinder froh“ mit dem Zusatz „... und Erwachsene ebenso“.

Die 70er Jahre brachten eine äußere Veränderung der Gummibären, mittlerweile als Goldbären bekannt. Ihr blässeres Aussehen verdankten sie der neuartigen Verwendung von Frucht- und Pflanzenkonzentraten.

Die mittlerweile weltweit am längsten währende Werbepartnerschaft mit einem Testimonial startete die Firma HARIBO im Jahr 1991 mit dem deutschen Entertainer Thomas Gottschalk.

Der Tod von Dr. Hans Riegel im Oktober 2013 – Paul Riegel war bereits 2009 gestorben – sorgte für große Bestürzung bei den Anhängern der fruchtigen Bären.

Bilder: Firmenarchiv Haribo

Wo Kaiser, Könige und Syphilispatienten badeten.

Die Thermalquellen von Aachen

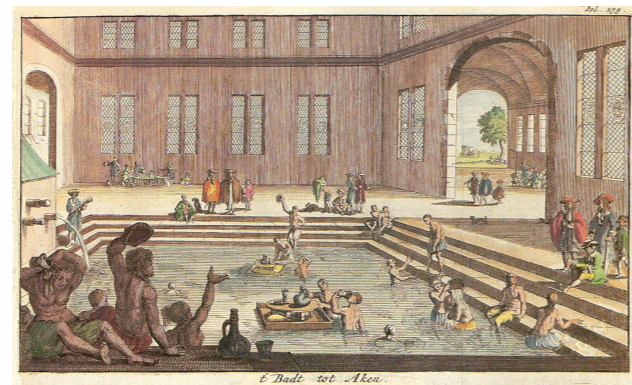


Aachen, eine Stadt der heißen Quellen. Bereits die Römer wussten das warme Wasser zu nutzen und errichteten im heutigen Stadtzentrum die ersten Badeanlagen. Auch die Kelten schienen die Aachener Quellen genossen zu haben, gibt die Bezeichnung „Aquae Grani“ doch Hinweis auf den keltischen Heil- und Quellengott Granus oder Grannus. Die sogenannte „Bücheltherme“ bestand aus drei Badebecken. Überlieferungen zufolge frönte Karl der Große dort den Badefreuden, wie sein Biograph Einhard berichtete: „Sehr angenehm waren ihm auch die Dünste der warmen Quellen, er übte seinen Leib fleißig im Schwimmen und verstand das so trefflich, dass es ihm keiner darin zuvor tat ... Und nicht bloß seine Söhne, sondern auch die Vornehmen und seine Freunde, nicht selten auch die ganze Schar seines Gefolges und seine Leibwächter lud er zum Bade, so dass bisweilen hundert Menschen und darüber badeten.“

Ursprünglich Königsgut und Anfang des 13. Jahrhunderts im Eigentum des Münsterstifts, gelangten die Aachener Bäder im Jahr 1266 ins Eigentum der Stadt. Es entstanden Badehäuser, die an sogenannte Badewirte verpachtet wurden. Die Badekultur erfreute sich großer Beliebtheit unter Aachens Stadtbevölkerung sowie unter Pilgern und Durchreisenden, wie aus einem Bericht aus dem Jahr 1643 zu lesen ist: „Man geht ins Bad dreyerley Ursachen halben/entweder Gesundheit zu erlangen/oder Gesundheit zu behalten/oder sich zu belustigen.“ Zur Unterhaltung der Kurgäste wurde im Jahr 1686 die Kurmusik mit vier „Spielleuten“ eingeführt „ahn der warmer fontain die Heren

und Dames im May saison zu recreieren und erlustigen.“ In weiterer Folge nahm die Zahl der Kurmusiker ständig zu.

Aachen wurde zum europaweit beliebten Modebad, eine Entwicklung, die angesichts die Besetzung der Rheinlande durch die Franzosen ein jähes Ende fand. Anstelle der zahlreichen Kurgäste prägten nun Flüchtlinge und Verwundete das Aachener Stadtbild. Doch auch die Französischen Okkupanten hatten die Annehmlichkeiten der warmen Quellen rasch erkannt und begannen mit Ausbau und Verbesserung der Infrastruktur der Thermalquellen. Napoleon war wie einige seiner Familienmitglieder mehrmaliger Badegast in Aachen.



Kaiserbad, Stich von Jan Luyken, 1692

Beim Besuch Kaiserin Josephines im Jahr 1804 in Aachen wachte der Badearzt Dr. Gerhard Reumont (1765-1828) über das Wohlbefinden der Impératrice. Von Napoleon zum Badeinspektor der Aachener Wässer ernannt, sollte er auf die Reinheit und Erhaltung der Quellen achten und die nötigen Reparaturen beaufsichtigen.

Der Beschluss des Wiener Kongresses vom 8. Februar 1815 beendete das Französische Intermezzo und die Mineralquellen wurden der Stadt Aachen zurückgegeben.

Baden und Duschen

Gerhard Reumont machte seinem Namen als Badeinspektor alle Ehre. Im Jahr 1810 ließ er gemeinsam mit dem Apotheker und Chemiker Johann Peter Joseph Monheim eine weitere Analyse der Quellwasser durchführen. Die im Quellwasser enthaltenen Gase wurden teils als Kohlendioxid, teils als „Schwefelstickgas“ identifiziert. In weiterer Folge stellte Monheim fest, dass der Schwefel der Aachener und Burtscheider Quellen nicht an Stickstoff, sondern an Wasserstoff gebunden war. Reumont verbesserte auch die Behandlung durch das Duschbad: Mit Hilfe eines dicken Schlauches wurde der Strahl des heißen Wassers vom Bademeister aus erheblicher Höhe auf die gewünschten Körperteil geleitet. Der Wasserdruck ließ sich durch ein Ventil regeln. Bei einer Wassertemperatur von 39 Grad dirigierte der „Doucheur“

mit einer Hand den Schlauch, während er mit der anderen die zu behandelnde Körperpartie massierte, eine Methode, die den lymphatischen und venösen Rückfluss verstärken sollte. Für diese Prozedur standen spezielle Becken zur Verfügung, in die das Duschwasser zum Vollbad auflief. Nach der Dusche blieb der Patient noch etwa 10 Minuten im Vollbad sitzen. 1828 beschrieb Reumont die sogenannten aufsteigenden Duschen mit Einführung des Thermalwassers unter gewissem Druck in das Rectum und die Vagina. Als Indikationen nannte er „Hämorrhoiden, Verstopfungen, Eiterungen des Darmkanals, Eingeweidewürmer sowie Verhärtungen und Skirrhotitäten des Muttermundes.“

Das Syphilis-Bad

Aachen war auch durch seine Schwefel- und Quecksilberschmierkuren gegen die Syphilis bekannt. Dabei stand fest, dass die Schwefelthermen alleine die Syphilis nicht heilen konnten. Die Therapie mit Quecksilber in Form von Schmierkuren war jedoch kaum zu dosieren. Der Weiterbestand der Krankheit bei Unterdosierung oder Merkuralismus bei Überdosierung waren meist die unzufrieden stellende Folge der Behandlung.

Zur Feststellung, ob in einem gegebenen Fall Syphilis, Merkuralismus oder eine Mischform vorlag, erarbeitete der Aachener Badearzt Alexander Reumont Mitte des 19. Jahrhunderts folgende Methode: Er verordnete seinen Patienten eine kombinierte innere und äußere Thermalkur für die Zeit von mindestens vier Wochen. In der dritten und vierten Woche konnten sich neue syphilitische Ausbrüche zeigen in Form von Drüseninfiltrationen, Rachenkatarrh, weiße Flecken an der Mundschleimhaut oder ziehenden Schmerzen an verschiedenen Körperteilen. Zeigten sich nach der vierten Woche keine neuen Ausbrüche und stellte sich beim Patienten das Gefühl vollständiger Gesundheit wieder ein, so bestand „zwar keine vollkommene Gewissheit über seine complete Heilung aber doch eine große Wahrscheinlichkeit, dass er die Krankheit

Elisenbrunnen, um 1900



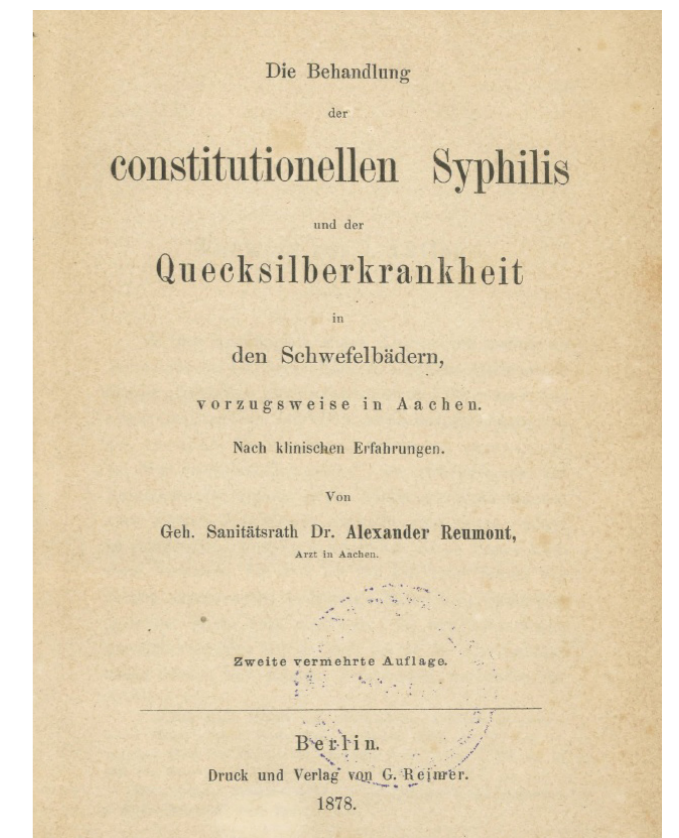
überwunden habe“. Als patho-physiologische Reaktion auf diese Kur war Alexander Reumont der festen Annahme, dass die Schwefelalkalien des Aachener Thermalwassers das nach Schmierkuren gebildete und im Gewebe fixierte Quecksilber-Albuminat lösen könnten, und dass die durch die Wasserkur vermehrte Diurese das löslich gewordene Quecksilber ausscheiden würde.

Der Behandlungserfolg der Aachener Syphilistherapie konnte nicht garantiert werden, und doch strömten seit Mitte des 19. Jahrhunderts immer mehr Syphilis-Patienten in die Kurstadt. Diese Entwicklung schreckte wiederum die übrigen Kurgäste – im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts drohte Aachen zum „Syphilis-Bad“ zu verkommen.

Tatsächlich hatte Aachen gegen Ende des 19. Jahrhunderts längst seinen Zenit als führende Kurstadt überschritten. Gründe dafür gab es wohl: zum einen führte der medizinische Fortschritt zum Wegfall vieler Indikationen für Bade- und Trinkkuren und zum anderen war der Wettbewerb mit anderen Kurstädten Europas härter geworden.

Literaturhinweis: Arnold Huttmann: Aachener Badeleben in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts. In: Historia hospitalium 15, 1983.

Bilder: Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, RWTH Aachen



Der Arzt und der Maler. Medizin und Kunst in Düsseldorf



Dr. Hans Koch (1881–1952).
Barth 1995; Repro Keyn, mit
freundlicher Genehmigung

Hans Koch: Urologe, Schriftsteller und Kunsthändler

Hans Leonhard Koch wurde am 4. Februar 1881 in Lothringen geboren. Im Studienjahr 1872 wechselte er von Straßburg an die Medizinische Fakultät der Kaiser Wilhelms Universität in Berlin. Schon als junger Student folgte er seiner weiteren Begabung – dem Verfassen lyrischer Texte und Novellen. Unter dem Pseudonym Johannes Leonardus erschien in seinem Promotionsjahr 1905 sein erster Gedichtband „Dieweil es Lebens gilt“, gefolgt vom zweiten Band „Mein Lebtage auf krummen Pfaden“. Der Ausbildungsweg des jungen Arztes führte von Weimar über eine Stelle als Schiffsarzt nach Berlin ans Jüdische Krankenhaus, wo Koch als Assistenzarzt bei James Israel (1848-1926) intensiv mit der urologischen Chirurgie in Kontakt kam.

Die Berliner Erfahrung schien prägend gewesen zu sein. 1912 zog Hans Koch nach Düsseldorf, ließ sich dort in eigener Praxis als „Spezialarzt für Chirurgie der Harnorgane und Blasenleiden“ nieder und meldete seine Mitgliedschaft bei der Deutschen Gesellschaft für Urologie. Im Jahr 1915 konnte man Herrn Dr. Koch unter „Spezialarzt für Niere- Blasen und Harnleiden“ finden, ab 1920 stand er als „Facharzt für Blasen- und Harnleiden“ im Ärzteregeister.

Hans Koch war passionierter Kunstsammler. Gemeinsam mit seiner Frau Martha eröffnete er in Düsseldorf das „Graphische Kabinett von Bergh und Co“, auch bekannt unter dem Namen „Graphinett“. Die Galerie erlangte Berühmtheit und wurde bald zum Zentrum der Avantgarde durch Ausstellungen von Otto Dix, Lyonel Feininger (1871-1956), Emil Nolde (1867-1956) oder Erich Heckel (1883-1970). Zahlreiche Persönlichkeiten der Düsseldorfer Kunstszene standen bei Dr. Hans Koch in Behandlung, wie Paul Klee (1879-1940), der von 1931 bis 1933 an der Düsseldorfer Kunstakademie lehrte.

Arbeiten von Paul Klee, Ernst Ludwig Kirchner (1880-1938), George Grosz (1893-1959), August Macke sowie Otto Dix zählten zu Kochs viel beachteter Sammlung moderner Kunst. Die Machtergreifung durch die Nationalsozialisten sollte auch für Koch nicht ohne Konsequenzen bleiben. Nachdem sämtliche seiner

Künstlerfreunde das nationalsozialistisch dominierte Düsseldorf verlassen hatten, kehrte auch Koch im Jahr 1938 dieser Stadt für immer den Rücken. Durch seinen Umzug auf die Burg Randegg – er hatte das Anwesen in den 20er Jahren erstanden – war es ihm als einem der wenigen deutschen Kunstsammler gelungen, die Bilder vor dem nationalsozialistischen Kunstraub zu retten. Randegg, mit Praxis in Singen blieb bis zum Tod im Jahr 1952 die Heimat von Dr. Hans Koch.

Das „Bildnis Dr. Hans Koch“: wenig geschätztes Auftragswerk

Das „Bildnis Dr. Hans Koch“ birgt interessante Aspekte: Mit der Darstellung zeitgenössischer Gerätschaften ist es zweifelsohne eine wertvolle Quelle zur Medizingeschichte. Gleichzeitig leistet das Gemälde aus dem Jahr 1921 einen wichtigen, weit über das Rheinland hinausreichenden Beitrag zur bildenden Kunst der Moderne.

„Es war ein Streben danach, alle Dinge möglichst präzise zu sehen, mit scharfem Auge zu sehen und sehr realistisch zu sehen. Das Individuelle des Menschen, was ja nicht bloß in seinem Gesicht, sondern auch in seinen Bewegungen, in seiner Kleidung liegt, das hat mich immer am meisten interessiert“, versuchte Otto Dix anlässlich eines Interviews in den 60er Jahren den Stil seiner Werke verständlich zu machen.

Das Bild, das den Arzt in seinem Behandlungszimmer zeigt, wurde von seinem Auftraggeber allerdings wenig

Otto Dix: Bildnis Dr. Koch, 1921.

Format: 100,5×90cm, Öl und Kollagentchnik auf
Leinwand, Köln, Museum Ludwig, Sammlung Haubrich;
© VG Bild-Kunst, Bonn, 2014



Maria und Hans Koch, Düsseldorf, um 1928
Barth 1995; Repro Keyn, mit freundlicher Genehmigung

geschätzt. Die emotionalen Verstrickungen, die sich während seines Entstehens wohl abgespielt haben, mögen diese Abneigung erklären. Als Dix den Urologen porträtierte, verliebte er sich in dessen Ehefrau Martha. Die Ehe der Kochs war bereits zerrüttet, da Hans Koch ein Verhältnis mit Marthas Schwester Maria hatte. Otto Dix heiratete Martha Koch im Jahr 1923. Im selben Jahr bot Hans Koch das Bild um 420 Goldmark einem Kölner Kunsthändler zum Verkauf an.

Otto Dix: Protagonist des deutschen Realismus

Wilhelm Heinrich Otto Dix (1891-1969) wurde bei Gera geboren und wuchs in bescheidenen Verhältnissen auf. Das Talent zum Zeichnen hatte man schon in der Volksschule erkannt und gefördert. Dix erhielt ein Stipendium und studierte von 1910 bis 1914 an der Kunstgewerbeschule in Dresden, wo er sich bald dem Kreis der Avantgarde anschloss und mit kubistischen und futuristischen Formen experimentierte. Es folgten Jahre im Kriegseinsatz, Jahre, die sein künstlerisches Schaffen nachhaltig prägen sollten. Als Meisterschüler an der Kunstakademie Dresden wurde er Mitglied der Dresdner Künstlergruppe „Sezession Gruppe 1919“ und stand in enger Freundschaft mit deren Gründer Conrad Felixmüller (1897-1977). Auf Anraten des Freundes und mit geliehenem Reisegeld kam der völlig mittellose Dix nach Düsseldorf. Dort traf er auf den Urologen Dr. Hans Koch,

der ihm die Fahrtkosten von Dresden nach Düsseldorf vorgestreckt hatte. Der Kunstexperte Koch war dem jungen Künstler bereits in früherer Zeit begegnet und wusste die Begabung des Malers zweifelsohne zu schätzen. Zur Bezahlung der Schulden gab er bei Otto Dix sein Portrait in Auftrag.

Otto Dix blieb nur wenige Jahre in Düsseldorf und folgte, nach kurzem Aufenthalt in Berlin, im Jahr 1927 dem Ruf als Professor an die Dresdner Kunstakademie. Auch als Porträtist war Otto Dix berühmt geworden. 1933 kam das vorläufige Ende der Karriere – die Entlassung aus der Akademie und die Verbannung sämtlicher Werke aus den öffentlichen Sammlungen und Galerien. Nach dem Krieg fand er als Mitglied der Akademie der Künste in Berlin und korrespondierendes Mitglied der Deutschen Akademie der Künste der DDR Anerkennung für sein Schaffen. Im Juli 1969 starb er an den Folgen eines Schlaganfalls.

Literaturhinweis: Thorsten Halling, Friedrich Moll:
Das Gemälde des Dr. Koch von Otto Dix. *Medizin und moderne Kunst*. In: Halling, T., Moll, F.: *Urologie im Rheinland. Ort und Raum in der Medizingeschichte*. Springer, Heidelberg 2015 S. 179-191

Otto Dix, 1930. In: Krell S (Hrsg) *Käthe Augenstein (1899–1981). Fotografien*. Bonn 2011, S. 57

