

Zusammenfassung

A. Wolff-Eisner war Internist, Bakteriologe, Hämatologe und als Immunologe ein Pionier der Allergologie in Deutschland. Er stand Anfang des 20. Jahrhunderts an vorderster Front der neuen Entwicklungen auf diesen Gebieten. Ihm gelang es auf beeindruckende Weise, experimentelle Grundlagenforschung und klinische Anwendung zu verbinden.

Alfred Wolff-Eisner wurde am 25.08.1877 in Berlin geboren. Beide Elternteile waren jüdischer Abstammung, für das nationalsozialistische Terrorregime galten er und seine Frau Else, geb. Liebes (1884-1956) als „Volljuden“. Das Paar heiratete am 29.09.1905 in Berlin.

Zwischen 1904 und 1906 (Datum nicht genau bekannt) nahm er als Zweitnamen den Mädchennamen seiner Mutter Clara Eisner an und nannte sich von nun an **A. Wolff-Eisner**, um sich von einem gleichnamigen Kollegen abzugrenzen.

Der einzige Sohn des Paares, **Helmut Wolff-Eisner**, wurde am 05.05.1907 in Berlin geboren. Er emigrierte in den 1930er Jahren nach Spanien und verstarb 1978 auf Ibiza. Er kämpfte bis in die 1960er Jahre um Wiedergutmachung und Entschädigungszahlungen bei den deutschen Behörden.

A. Wolff-Eisner studierte von 1896 bis 1901 in Berlin, Kiel und Tübingen Medizin. Seine Promotionsarbeit „**Ueber die Reduktionsfähigkeit der Bakterien**“ wurde mit magna cum laude bewertet.

Nach seinem Studienabschluss verbrachte er eine kurze Zeit am Königlich Hygienischen Institut der Universität Königsberg. Im Folgenden arbeitete und forschte er in Berlin im Krankenhaus an der Gitschinerstraße und im Krankenhaus Moabit. Er wurde erster Bakteriologe und später Direktor der bakteriologischen Abteilung im Krankenhaus am Friedrichshain in Berlin.

Ab 1913 arbeitete er in einem Forschungslaboratorium, zuerst angegliedert an die Berliner Universitäts-Frauenklinik, später an die Berliner Universitäts-Kinderklinik.

Ab 1922 war A. Wolff-Eisner an der Universität Berlin als Privatdozent für Innere Medizin und klinische Serologie tätig. 1926 habilitierte er sich für Innere Medizin und wurde zum nicht beamteten, außerordentlichen Professor der Universität Berlin für Serologie und Innere Medizin ernannt. Ab 1929 erhielt er einen eigenen Lehrauftrag für „klinische Serologie“ an der Charité Berlin und übernahm die Leitung eines eigenen Forschungslaboratoriums.

Nach eigenen Angaben war er zwischen 1908 und 1938 ständiger Berichterstatter der Berliner Medizinischen Gesellschaft für die Münchner Medizinische Wochenschrift und war zeitweise Redakteur der „Archivos de Medicina y chirurgia“, Madrid.

Parallel arbeitete er von 1923 bis 1933 auch in einer eigenen Praxis als Internist und Röntgenarzt.

In seiner frühen Forscherphase widmete sich A. Wolff-Eisner vor allem der Hämatologie, Infektiologie und Immunologie. Verbesserte Mikroskope und neue Färbemethoden ermöglichten

zunehmend die Unterscheidung und Beobachtung der unterschiedlichen Blutzellen. Er war aktives Mitglied der von 1908-1912 tagenden Berliner Hämatologischen Gesellschaft.

Er entwickelte eine Methode zur Untersuchung des Knochenmarkes am lebenden Versuchstier und war mit dieser Veröffentlichung von 1903 ein Vorläufer in der Entwicklung der 1929 von **Mikhael Arinkin** (1876-1948) beschriebenen Sternalpunktion.

Vor allem die weißen Blutzellen, deren Aufgabe im Abwehrsystem noch weitgehend ungeklärt war, weckten sein Interesse. Das gehäufte Auftreten von weißen Blutzellen in Entzündungsherden, wie beispielsweise der Tuberkulose, war bereits bekannt. Schon als Student veröffentlichte er erste Arbeiten über die Zusammensetzung tuberkulöser Ergüsse. Ein hoher Anteil von Lymphozyten schien ihm spezifisch für die Tuberkulose.

Er beanspruchte, der Erstbeschreiber der „**aktiven Lymphozytose**“ zu sein. Bereits 1901 hatte er zusammen mit Hans Hirschfeld (1873-1944) im Tierversuch die amöboide Beweglichkeit von Lymphozyten unter dem Mikroskop beobachtet. 1904 gelang ihm mittels Tuberkulin die experimentelle Erzeugung von „Lymphozytenergüssen“.

1902 veröffentlichte er seine „**Theorie der indifferenten Lymphoidzelle**“. Er schloss aus heutiger Sicht leider fälschlicherweise auf eine gemeinsame Vorläuferzelle von Granulozyten und Lymphozyten.

Angeregt durch die Toxinlehre **Richard Pfeiffers** (1858-1945) und ausgehend von der Seitenkettentheorie **Paul Ehrlichs** (1854-1915) entwickelte er 1904 seine „**Theorie der Filterwirkung der Organe**“: Einverleibte Toxine und Endotoxine würden auf dem Lymphweg in sämtliche Organe gelangen und dort an Rezeptoren gebunden werden. So würde das empfindliche, zentrale Gehirn vor der Giftwirkung geschützt. Zeitgleich veröffentlichte er 1904 auch sein „**Grundgesetz der Immunität**“, demzufolge parenteral einverleibte, körperfremde Eiweiße die Bildung von Antikörpern auslösen und bei wiederholter Gabe zu einer Überempfindlichkeit führen können. Allergien konnten in seinen Augen durch die Zufuhr von körperfremdem Eiweiß oder durch Gifte, die dem Körper selbst entstammten, ausgelöst werden. Die Lebensmittelunverträglichkeiten bei Kindern seien durch nicht ausreichend denaturierte, körperfremde Eiweiße bedingt. Eine allergische Reaktion auf Medikamente entstünde durch die Veränderung körpereigenen Eiweißes durch Bindung dieser Medikamente.

In seiner Begrüßungsansprache auf dem Deutsch-Russischen Scharlach-Kongress in Königsberg 1928 weitete er diese Theorien aus und sprach von einer „**Theorie der Filterwirkung der Haut**“. Das Scharlachendotoxin würde von Rezeptoren der Haut abgefangen und so entstünde das typische Exanthem. Er empfahl, die Haut verstärkt zur Therapie und Diagnostik unter anderem der Tuberkulose mit Tuberkulin einzusetzen.

A. Wolff-Eisner meldete sich im August 1914 freiwillig für den Dienst in der deutschen Armee. Er wurde Chefarzt eines Seuchenlazaretts in Rothau im Elsass und beratender Hygieniker beim 15. A.-K. (Armee-Korps) an der Vogesenfront. Durch verbesserte Hygiene versuchte er, die um sich greifenden Typhusinfektionen in den Schützengräben an der Westfront einzudämmen. Er setzte sich für eine flächendeckende Typhus-Impfung der deutschen Truppen ein. Nach eigenen Angaben konnte er seine Erfolge mit diesem Totimpfstoff aufgrund der „Zensur“ aber erst 1920 veröffentlichen.

Auch die um 1900 weit verbreitete Tuberkulose weckte früh das Interesse A. Wolff-Eisners. Er beschäftigte sich mit möglichen Übertragungswegen, dem Pathomechanismus der meist chronisch verlaufenden Infektion, sowie mit Diagnostik und Therapie. Da noch keine wirksamen Arzneistoffe zur Verfügung standen, wollte er vorrangig die Früherkennung verbessern. Je früher die Infizierten in den neu eingeführten Heilstätten behandelt wurden, desto besser schienen ihm die Erfolge. Er beherrschte nicht nur die klinische Untersuchung und den mikroskopischen Nachweis der Erreger, sondern auch das Anlegen des therapeutischen Pneumothorax und die Röntgendiagnostik einschließlich der Durchleuchtungsverfahren.

Paul v. Baumgarten (1848-1928) und **Robert Koch** (1843-1910) hatten 1882 unabhängig voneinander den Tuberkuloseerreger entdeckt. R. Koch hatte sein „Tuberkulin“ 1890 als therapeutische und diagnostische Substanz eingeführt.

Schon im 19. Jahrhundert hatte **Charles Blackley** (1820-1900) die Empfindlichkeit auf Pollen auch an der Konjunktiva seiner Heufieberpatienten getestet. **Albert Calmette** (1863-1933) und A. Wolff-Eisner entdeckten zeitgleich die in Vergessenheit geratene Methode der „**Ophthalmoreaktion**“ 1906 wieder.

A. Wolff-Eisner zog durch Beobachtung seiner Heufieberpatienten und ihrer Überempfindlichkeit der Konjunktiven auf Pollen eine Parallele zum Tuberkulin. Ihm gelang die Zuordnung des Heufiebers und der Reaktion auf Tuberkulin in den allergischen Formenkreis. Er glaubte, durch die Ophthalmoreaktion mit Tuberkulin die aktive von der inaktiven Tuberkulose bei Mensch und Tier unterscheiden zu können. Für Therapie und Diagnostik vertrieb er ein eigens hergestelltes „Mischtuberkulin (Alt-Neu) nach Wolff-Eisner“. Neben unzähligen Artikeln verfasste er zwei Bücher speziell zur Tuberkulose: „**Die Ophthalmo- und Kutan-Diagnose der Tuberkulose**“ (1908) und „**Frühdiagnose und Tuberkulose-Immunität**“ (1909). Er hatte den Mut, der Gerson-Sauerbruch'schen Tuberkulosediet in der Fachöffentlichkeit jegliche Wirksamkeit abzusprechen. A. Calmette bat ihn als Freund und guten Kollegen, die seit 1928 verfügbare BCG-Impfung in Deutschland einzuführen. Die nationalsozialistische Grundstimmung und die Skepsis der Deutschen nach dem Lübecker Impfunglück verhinderten dies aber.

A. Wolff-Eisner war selbst vom Heufieber betroffen. Er war Berater des 1900 auf Helgoland gegründeten Deutschen Heufieberbundes, einer der ersten Selbsthilfevereinigungen und Vorläufer des „Deutschen Allergie- und Asthmabundes“. In Berlin richtete er eine eigene Heufieberberatungsstelle ein. Er erkannte den wiederholten Kontakt mit Polleneiweiß als Auslöser, er erkannte die hereditäre Veranlagung und beschrieb den Progress der Symptome durch wiederholte Exposition bis hin zum allergischen Asthma. Als Erster erklärte er die Symptome durch eine typische Eiweiß-Überempfindlichkeitsreaktion und führte in seiner 1906 erschienenen Monographie: „**Das Heufieber, sein Wesen und seine Behandlung**“ den Begriff „**Pollenkrankheit**“ ein.

Therapeutisch empfahl er vorrangig die Meidung der Exposition. Er entwickelte eine eigene Heufieberschutzbrille.

Auf der Grundlage der Koch'schen Tuberkulintherapie, seinem Grundgesetz der Immunität und seiner Theorie der Filterwirkung der Organe, speziell der Haut, begann A. Wolff-Eisner, seinen Heufieberpatienten Pollenlösungen intrakutan im Sinne einer aktiven Immunisierung,

einer Vaccination gegen Pollen zu injizieren. Mit dieser Veröffentlichung: „**Ueber Heufieberbehandlung, speziell über Pollenschutzapparate**“, erschienen in der Wochenschrift für Therapie und Hygiene des Auges im Oktober 1909, ist er ein Pionier der spezifischen Immuntherapie. Heute gelten jedoch **Edward Noon** (1878-1913) und **John Freeman** (1877-1962) mit ihrem 1911 in The Lancet erschienenen Artikel „**Prophylactic Inoculation against Hay Fever**“ als Erstbeschreiber der Hyposensibilisierung. J. Freeman führte nach dem frühen Tod seines Freundes und Kollegen E. Noon durch einen tuberkulösen Blutsturz die gemeinsamen Arbeiten fort. Nach meinen Recherchen hat er die Arbeiten A. Wolff-Eisners niemals erwähnt. Ob er sie kannte, bleibt unklar.

A. Wolff-Eisner war auch ein Pionier der Serumtherapie. Er hatte in Berlin eine zentrale Vertriebsstelle für alle erhältlichen Präparate für die Human- und Veterinärmedizin geschaffen. 1910 erschien die erste Auflage seines „**Handbuch der Serumtherapie**“, für das Paul Ehrlich das Kapitel zur Chemotherapie beitrug. A. Wolff-Eisner teste die im Handel erhältlichen Seren gegen Heufieber erfolglos. Sowohl **William Philipps Dunbars** (1863-1922) „Pollantin“ als auch **Wolfgang Weichards** (1875-1945) „Graminol“ konnten seinen Heufieberpatienten nicht helfen.

A. Wolff-Eisner machte in seinem eigenen, der Kinderklinik der Charité angegliederten Labor, eine Vielzahl von Tierversuchen. Für die tierexperimentellen Arbeiten zu Tetanus-Toxin entwickelte er eine eigens angefertigte „Erdemulsion“, um konstante Toxinmengen verabreichen zu können und so die Studien vergleichbar und reproduzierbar zu machen. Die Rattenplage in den Krankensälen der Berliner Kliniken bekämpfte er mit einem eigens gezüchteten „Rattensterbebazillus“.

A. Wolff-Eisner war neben seiner Labor- und Forschungstätigkeit als praktisch tätiger Arzt mit den Lebensumständen und alltäglichen Nöten seiner Patienten vertraut. Er kannte die Probleme der Kassenabrechnungen und Kostenübernahmen und beschäftigte sich mit aktueller Gesetzgebung und deren Folgen für Patienten und behandelnde Ärzte. Insbesondere verteidigte es das Recht auf freie Arztwahl und das Recht auf freie Berufsausübung bei den Ämtern und Kassen. In seiner 1929 erschienenen Denkschrift: „**Der Kampf gegen die Rauschgifte**“ nahm er im Auftrag des Vorstandes der Wirtschaftlichen Abteilung des Groß-Berliner Ärztesbundes zu dem geplanten „Rauschgesetz“, einer Verschärfungen der Drogengesetze durch das Reichsgesundheitsamt, Stellung und informierte so die Öffentlichkeit und die Presse über die geplanten Veränderungen.

Alfred Wolff-Eisner wurde Opfer des nationalsozialistischen Terrorregimes. Er wurde gedemütigt, entrechtet, seines gesamten Vermögens sowie seiner Ämter beraubt und in das Konzentrationslager Theresienstadt deportiert.

Das hölzerne Wochenendhaus der Familie in Groß Glienicke wurde in der Reichspogromnacht samt Inventar und unersetzlichen Akten niedergebrannt. Um die Reichsfluchtsteuer, die Judenvermögensabgabe und die Auswanderabgabe an die Deutsche Golddiskontbank finanzieren zu können, musste er zwei Grundstücke weit unter Wert verkaufen. Die leitenden Mitarbeiter der medizinischen Fakultät der Universität Berlin sympathisierten in weiten Teilen mit der NS-Ideologie. Sie entließen in voreiligem Gehorsam bereits vor Inkrafttreten des „Gesetzes zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums“ vom 07.04.1933 einen großen Teil

ihrer jüdischen Mitarbeiter. A. Wolff-Eisner dürfte wohl ab dem 31.03.1933 offiziell beurlaubt gewesen sein. Mit der „4. Verordnung zum Reichsbürgergesetz“ vom 25.07.1938 wurde A. Wolff-Eisner, wie allen jüdischen Medizinern, die Approbation zum 30.09.1938 entzogen. 1939 erhielt er eine Zulassung als „**Krankenbehandler**“, ausschließlich zur Behandlung jüdischer Patienten. Er betrieb in Berlin eine kleine Praxis. Sein Einkommen dürfte kaum zum Überleben ausgereicht haben. Bakteriologische und serologische Arbeiten waren ihm untersagt.

A. Wolff-Eisner plante noch, nach Südamerika zu emigrieren. Die Gestapo beschlagnahmte jedoch in letzter Minute die Pässe des Ehepaares. Das Vermögen, das Wohnungsinventar und die Praxisausstattung wurden zu Gunsten des Deutschen Reiches beschlagnahmt.

Das Ehepaar Wolff-Eisner wurde am 17.03.1943 mit dem 4. großen Alterstransport in das Konzentrationslager Theresienstadt deportiert. Dort arbeitete A. Wolff-Eisner in der Inneren Abteilung des Lagerkrankenhauses. Die Ärzte waren mit schweren Krankheitsverläufen und beschränkten therapeutischen Möglichkeiten konfrontiert. Trotzdem gab es einen wissenschaftlichen Austausch unter den teils hochrangigen Medizinern. Leider kam es zu keiner Dokumentation dieser Treffen.

Das Ehepaar Wolff-Eisner überlebte die Internierung, sie wurden am 08.05.1945 durch russische Panzertruppen befreit.

A. Wolff-Eisner blieb danach in München und wurde Chefarzt der Inneren Abteilung des durch die amerikanische Besatzungsmacht übernommenen Krankenhauses München Schwabing. Er übernahm dort die Versorgung der sog. „Displaced Persons“.

Es ist erschütternd, wie er das Bayerische Kultusministerium und die Universitäten Berlin und München um eine Anstellung bitten musste. Er übernahm schließlich 1945 die Leitung des Serologischen Labors in der Universitäts-Nervenklinik in München. Zeitlebens war er ein Hochschullehrer mit Leib und Seele. Selbst nach der Befreiung wollte er deutsche Studenten am Bett seiner jüdischen Patienten im Schwabinger Krankenhaus gegen den Widerstand der amerikanischen Besatzungsmacht unterrichten.

In seinem 1947 erschienenen Buch „**Über Mangelkrankungen, auf Grund von Beobachtungen im Konzentrationslager Theresienstadt**“ berichtete er über die Folgen der Mangelerkrankung und unter anderem über häufig aufgetretene Infektionskrankheiten wie Fleckfieber oder Tuberkulose. Er listete schonungslos die Sterbezahlen der Jahre 1942, 1943 und teils auch noch 1944 auf, sortiert nach den Hauptursachen Pneumonie, Altersverfall, Enteritis und Tuberkulose.

Professor Alfred Wolff-Eisner starb am 29.03.1948 an den Folgen eines Schlaganfalls in München. Seine Ehefrau blieb mittellos zurück und musste an öffentlicher Stelle und bei der Münchner Universität um Unterstützung bitten. Begraben wurden Alfred Wolff-Eisner und seine Frau Else auf dem neuen Friedhof der Israelitischen Kultusgemeinde in München.