

Aus der Medizinischen Klinik mit Schwerpunkt Hämatologie, Onkologie und
Tumorimmunologie der Medizinischen Fakultät Charité – Universitätsmedizin
Berlin

DISSERTATION

**Zur Historie des Berliner Krebsinstitutes an der Charité unter
der besonderen Berücksichtigung des jüdischen Arztes Erich
Simons**

zur Erlangung des akademischen Grades
Doctor medicinae (Dr. med.)

vorgelegt der Medizinischen Fakultät
Charité – Universitätsmedizin Berlin

von

Astrid Alexandra Arndt
aus Freital/Sachsen

Datum der Promotion: 04.03.2022

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis.....	4
Abkürzungsverzeichnis.....	6
1. Abstract.....	7
1.1 Deutsch.....	7
1.2 English.....	8
2. Einleitung.....	9
2.1 Stand der Forschung.....	11
2.2 Fragestellungen, Quellengrundlage und methodische Vorgehensweise.....	14
3. Das Krebsinstitut an der Charité.....	17
3.1 Allgemein.....	17
3.2 Das Institut unter Prof. Dr. Ernst von Leyden (*1832-†1910).....	18
3.3 Das Institut unter Prof. Dr. Georg Klemperer (*1865-†1946).....	24
3.4 Das Institut unter Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal (*1870-†1941).....	26
3.4.1 Räumliche Kapazität des Krebsinstituts unter Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal.....	32
3.4.2 Wissenschaftliche Ausrichtung des Instituts unter Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal.....	33
3.5 Das Institut unter Prof. Dr. Hans Auler (*1897- †1953).....	35
4. Der jüdische Dr. Dr. Arzt Erich Simons (*1892-† unbekannt).....	40
4.1 Allgemein.....	40
4.1.1 Biografische Daten.....	40
4.1.2 Beruflicher Werdegang bis 1930.....	41
4.2 Erich Simons' Wirken am Berliner Krebsinstitut an der Charité.....	43
4.2.1 Allgemein.....	43
4.2.1.1 Theorien der Entstehung des Krebses im 19./ 20. Jahrhundert.....	44
4.2.1.2 Prävention heute und im 20. Jahrhundert.....	45
4.2.2 Erich Simons' Beginn am Berliner Krebsinstitut an der Charité.....	48
4.2.3 Präventionstheorie nach Erich Simons.....	49
4.2.4 Trephononforschung im Krebsinstitut.....	53
4.2.5 Entwicklung des Konfliktes mit Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal.....	53
4.3 Schicksal nach 1933.....	59
4.3.1 Flucht nach Luxemburg.....	59

4.3.2	Aufenthalt in Belgien	63
4.3.3	Flucht nach Frankreich, Deportation und Tod	64
4.4	Rückerstattungsversuch nach 1945	68
4.5	Das wissenschaftliche Wirken von Erich Simons	68
4.5.1	Allgemein	68
4.5.2	Begriffsklärung	70
4.5.3	Kritische Analyse zentraler wissenschaftlicher Veröffentlichungen von Erich Simons vor seiner Flucht aus Deutschland	73
4.5.4	Kritische Analyse zentraler wissenschaftlicher Veröffentlichungen von Erich Simons nach seiner Flucht aus Deutschland	80
5.	Schlussbetrachtung	90
6.	Quellen- und Literaturverzeichnis	93
6.1.	Quellenverzeichnis (Archive – ungedruckte Quellen)	93
6.2.	Literaturverzeichnis	94
6.2.1.	Literatur vor 1945	94
6.2.2.	Literatur nach 1945	95
Anhänge		
	Eidesstattliche Versicherung	100
	Curriculum vitae	101
	Vortragsliste	103
	Danksagung	104

Abbildungsverzeichnis

- Abb.1: Prof. Dr. Ernst von Leyden um 1901, US National Library of Medicine. Unter:<https://collections.nlm.nih.gov/catalog/nlm:nlmuid-101421613-img>, letzter Zugriff am 14.02.2020.
- Abb.2: Lageplan der Charité mit Markierung der Krebsbaracken, Berlin 1907, Landesarchiv Berlin.
- Abb.3: Grabmal Friedrich Althoffs im Botanischen Garten, Berlin, eigene Aufnahme.
- Abb.4: Operationszimmer für Tiere im Laboratium für Krebsforschung, © Geheimes Staatsarchiv Preußischer Kulturbesitz.
- Abb.5: Mikroskopierzimmer im Laboratium für Krebsforschung, © Geheimes Staatsarchiv Preußischer Kulturbesitz.
- Abb.6: Außenansicht der Krebsbaracken (jeweils außen) sowie des Labors (mittig), © Geheimes Staatsarchiv Preußischer Kulturbesitz.
- Abb.7: Krankenzimmer der Krebsbaracke, © Geheimes Staatsarchiv Preußischer Kulturbesitz.
- Abb.8: Prof. Dr. Ernst von Leyden am 27.09.1910, Bundesarchiv, Bild 183-H27741/Hertwig.
- Abb.9: Das Denkmal von Prof. von Leyden im Garten der Charité, Aufnahmedatum unbekannt, Bundesarchiv, Bild 183-H27704/Ben/Schü.
- Abb.10: Prof. Dr. Georg Klemperer vom 26.8.1915, Bundesarchiv, Bild 183-0608-508/Sei/ Sohm.
- Abb.11: Prof. Klemperer 1925 im Atelier des Bildhauers Prof. Limburg, der eine Büste von ihm schuf, Bundesarchiv, Bild 183-H27634/Ben/Schä.
- Abb.12: Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal, Aufnahmedatum vermutlich um 1930, Bundesarchiv, Bild 183-2021-0217-508/Fotograf unbekannt.
- Abb.13: Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal, Aufnahmedatum vermutlich um 1930, Bundesarchiv, Bild 183-2021-0217-507/Fotograf unbekannt.
- Abb.14: Prof. Dr. Hans Auler, ca. 1934, © ullstein Bild.
- Abb.15: Der bekannte Krebsforscher Prof. Dr. Auler am 08.02.1939, Bundesarchiv, Bild 183-2021-0217-505/ Fot. Hei.
- Abb.16: Porträt von Erich Simons, 1936, ANLux, J-108-0379559, Simons Erich, 1933-1937, Fremdenpolizei, Anmeldeerklärung, 08.01.1936, Fotograf unbekannt.
- Abb.17: Porträt von Helene Simons, geb. Herz, Ehefrau von Erich Simons, 1936, ANLux, J-108-0379559, Simons Erich, 1933-1937, Fremdenpolizei, Anmeldeerklärung, 08.01.1936, Fotograf unbekannt.
- Abb.18: Schematische Darstellung der Karzinomenstehung nach der Theorie von Erich Simons, eigene Darstellung.

- Abb.19: Schematische Darstellung der Krebsprävention mit Trephonon nach der Theorie von Erich Simons, eigene Darstellung.
- Abb.20: Porträt von Erich Simons von 1933, ANLux, J-108-0379559, Simons Erich, 1933-1937, Fremdenpolizei, Anmeldeerklärung, 29.5.1933, Fotograf unbekannt.
- Abb.21: Porträt von Erich Simons von 1936, Belgisches Nationalarchiv, individueller Ordner Nr. A212052 des Archivs der Fremdenpolizei, A212052_021, Fotograf unbekannt.
- Abb.22: Erich Simons um 1939, Archives départementales du Lot, 209 W 117, AD46_209W117_00014, Fotograf unbekannt.

Abkürzungsverzeichnis

ANLux	Nationalarchiv Luxemburg
Anm.	Anmerkung
ASS	Acetylsalicylsäure
BRCA	Breast Cancer
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
DGHO	Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V.
d.h.	das heißt
Dr.	Doktor
e.V.	eingetragener Verein
gez.	gezeichnet
ggf.	gegebenenfalls
GTE	Groupes de travailleurs étrangers
GStA PK	Geheimes Staatsarchiv Preußischer Kulturbesitz
HNO	Hals-Nasen-Ohren
Hrsg.	Herausgeber
HU	Humboldt- Universität
NS	Nationalsozialismus
NSDAP	Nationalsozialistische Deutsche Arbeiterpartei
Prof.	Professor
SERM	selektive Östrogenrezeptormodulatoren
src	sarcoma
v. Chr.	vor Christus
vgl.	Vergleich
z.B.	zum Beispiel

1. Abstract

1.1 Deutsch

Durch die bahnbrechende Entdeckung der bakteriologischen Ursache der gegen Ende des 19. Jahrhunderts mortalitätsführenden Tuberkulose keimte unter vielen renommierten Wissenschaftlern die Hoffnung auf, in der klinisch ähnlich erscheinenden Krebserkrankung ebenfalls einen behandelbaren Erreger isolieren zu können. Mit dem Ziel einer profunden Erforschung dieser die Öffentlichkeit zunehmend interessierenden Thematik wurden in Deutschland zu Beginn des 20. Jahrhunderts verschiedene Einrichtungen gegründet. Darunter befand sich das Krebsinstitut an der Charité, welches 1903 eröffnet wurde und dessen Entwicklung in dieser Arbeit skizziert werden soll. Bis zu seiner Schließung im Jahr 1945 war es nicht nur Zeuge historischer, politischer Umwälzungen in Deutschland, sondern auch Wirkungsstätte von Wissenschaftlern, die sich der translationalen Erforschung des Krebses verschrieben hatten. Mit Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal als von 1915-1933 leitendem Direktor erlebte das Institut eine wissenschaftliche Blütezeit mit internationalem Renommee, welche durch das *Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums* im Jahr 1933 und die konsekutive Entlassung der jüdischen Mitarbeiter jäh unterbrochen wurde.

Die vorliegende Arbeit analysiert erstmals anhand neuen Archivmaterials sowie seiner wissenschaftlichen Veröffentlichungen das Wirken des jüdischen Arztes Erich Simons am Berliner Krebsinstitut. Simons war als überzeugter Verfechter eines von ihm entwickelten und dem Anspruch nach universell gegen jeglichen Subtyp von Krebs wirksamen Krebspräventivums an das Institut gekommen. Die nicht überzeugende, dünne experimentelle Datenlage sowie der kritikunfähige Charakter und das irrationale Konfliktverhalten Simons' sorgten für unüberbrückbare Differenzen mit dem damaligen Direktor des Instituts, an dessen Ende die Kündigung Simons die logische Konsequenz war. Nach der Machtergreifung der Nationalsozialisten floh Simons über Luxemburg nach Frankreich, wo er sich einige Jahre unter schwierigen Bedingungen weiterhin der Krebsforschung widmete. Im August 1942 wurde Simons in Frankreich interniert, im November 1942 nach Auschwitz deportiert, wo er schließlich ermordet wurde; das Todesdatum ist nicht bekannt. Wenngleich sein menschliches Schicksal grausam und schrecklich war, so sollen hier sein akademisches Wirken und die Tragfähigkeit seiner Arbeitsergebnisse doch streng davon getrennt bewertet werden: Denn obschon die inhaltlichen Ausführungen und die unzureichenden Datenerhebungen seiner Arbeiten als überholt gelten müssen, so ist die Idee einer medikamentösen Chemoprävention auch weiterhin in heutigen wissenschaftlichen Untersuchungen präsent. Auch insofern

unterstreicht Simons trotz seiner charakterlichen Eigenart die Qualität des Krebsinstituts an der Charité, das unter Blumenthal eine unabhängige und freie Forschung propagierte.

1.2 English

At the end of the 19th century, with the ground-breaking discovery of a bacterial cause of tuberculosis – the highest cause of mortality at the time – hope arose among many renowned scientists to isolate a treatable pathogen in the clinically similar cancer diseases. Therefore, at the beginning of the 20th century, different institutions were founded in Germany with the aim of in-depth research into the pathology of cancer. Among them was the Cancer Institute at the Charité, which opened in 1903. Until its closure in 1945, the Institute was not only a witness to historical and political upheavals in Germany, but also the academic home of various scientists who had dedicated their lives to translational research in cancer. With Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal as director, the Institute celebrated international reputation, which was abruptly interrupted by the law for the restoration of the professional civil service in 1933.

For the first time, this work analyzes the scientific work of the Jewish doctor Erich Simons at the Berlin Cancer Institute, using new archive material and its scientific publications. Simons had come to the institute as a staunch advocate of a universally effective cancer preventive – developed by himself – which he claimed was potent against any subtype of cancer. The unconvincing and thin experimental data, as well as Simons' character – incapable of criticism and irrational conflict behavior – insured irreconcilable, interpersonal differences with the then director of the institute. Consequently, at the end of his tenure, Simons' resignation was the logical consequence. When the National Socialists came to power, Simons fled via Luxembourg to France where he devoted himself to cancer research for a few years and once again underlined his convictions. Simon was detained in France 1942. He was deported to Auschwitz and murdered in November 1942; the exact date of death is unknown. Even though his human fate was cruel and terrible, it must still be assessed strictly separately from his scientific work. Although the substantive statements and the inadequate data from this scientist are considered outdated, the idea of drug-based chemoprevention is also present in current scientific studies. Henceforth, despite his peculiar character, Simons even so underlines the quality of the Cancer Institute at the Charité, which promoted independent and free research under Blumenthal.

2. Einleitung

In den letzten Jahrzehnten ist das wissenschaftliche Verständnis maligner Erkrankungen dank einer intensiven Forschung sowie einer steten, progressiven Weiterentwicklung der diagnostischen und technischen Möglichkeiten enorm gewachsen. Heute ist hinlänglich bekannt, dass maligne Erkrankungen, denen Hippokrates 400 v. Chr. den Namen *karkinoma* gab¹, den homo sapiens schon lange begleiten. Nach heutigem Verständnis wird unter einer Krebserkrankung eine Vielzahl bösartiger Neoplasien subsummiert, deren transformierte Zellen unkontrolliert wachsen,² sich jedoch in Prävention, Ätiologie, Diagnostik, Behandlung sowie Prognose unterscheiden. Aktuellen Zahlen zufolge lag 2016 die deutschlandweite Prävalenz von Krebserkrankungen bei 492 090. Für das Jahr 2020 prognostiziert man sogar einen Anstieg auf 509 780,³ dementsprechend hoch ist das wissenschaftliche wie öffentliche Interesse an Diagnostik und Therapieformen. Gleichzeitig registriert man vor allem in Ländern mit mittlerem und hohem Einkommen einen deutlichen Anstieg von Krebserkrankungen als Todesursache, wenngleich kardiovaskuläre Erkrankungen in der mortalitätsbestimmenden Auflistung weltweit noch führend sind.⁴

Ende des 19. Jahrhunderts waren mangels ausreichend hygienischer Konzepte und vorhandener, antiinfektiöser Therapie noch Infektionskrankheiten omnipräsent, eine führende Rolle übernahm dabei die Tuberkulose.⁵ Dennoch wurde auch ein Anstieg von Krebserkrankungen registriert.⁶ Bereits 1926 standen Krebserkrankungen bei über 50jährigen Patienten bzw. Patientinnen an erster Stelle der Todesursachen.⁷ Mit der Entdeckung der

-
- ¹ Wunderlich V: Krebs — von Hippokrates bis zur molekularen Medizin. Einige wichtige Etappen auf einem langen Weg. In: Ganten D., Ruckpaul K., Hahn S.A., Schmiegel W. (eds), 2002. Molekularmedizinische Grundlagen von nicht-hereditären Tumorerkrankungen. Molekulare Medizin. Springer, Berlin, Heidelberg, S.405. Unter: https://doi.org/10.1007/978-3-642-56297-6_14, letzter Zugriff am 01.02.2021.
- ² Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Referat L7 „Presse, Internet, soziale Netzwerke“ (Hrsg.): Krebs, 2015/2016. Unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/gesundheitsgefahren/krebs.html>, letzter Zugriff am 23.08.2020.
- ³ Robert Koch Institut (Hrsg.): Krebs in Deutschland für 2015/2016, Gemeinsame Publikation des Zentrums für Krebsregisterdaten und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister e.V., 12. Ausgabe Berlin 2019, S.18.
- ⁴ Schmidt J: Weltweit häufigste Todesursache: Überholt Krebs kardiovaskuläre Erkrankungen?. *CV* 19, 11 (2019). Unter <https://doi.org/10.1007/s15027-019-1617-y>, letzter Zugriff am 01.02.2021.
- ⁵ Universitätsklinikum Jena (Hrsg.): Infektionen einst, jetzt und in Zukunft. Unter: https://www.uniklinikum-jena.de/cscc/Sepsis+und+Infektion+im+Spiegel+der+Kunst/Infektionen+einst_+jetzt+und+in+Zukunft.html, letzter Zugriff am 20.09.2020.
- ⁶ Von Leyden E: Berichte über Versammlungen und Kongresse, Eröffnung der Abteilung für Krebsforschung an der I. medizinischen Klinik der Kgl. Charité zu Berlin. 1904, S.77.
- ⁷ Blumenthal F: Die Organisation des Kampfes gegen den Krebs in Deutschland. Vortrag, gehalten auf dem internationalen Symposium on Cancer Control in Lake Mohonk am 22.9.1926, erschienen in der Zeitschrift für Krebsforschung, Band 24, November 1926, S.463.

bakteriologischen Genese der Tuberkulose wuchs aufgrund des klinisch ähnlichen Erscheinungsbildes auch in der noch relativ jungen Krebsforschung bei einigen Wissenschaftlern die Hoffnung, einen potentiell behandelbaren Erreger bestimmen zu können.⁸ Diese neue Theorie parasitärer Ursachen von Neoplasien war Teil eines Versuches, die Ätiologie dieser bösartigen Erkrankungen mittels exogener Faktoren zu erklären. Sie war wissenschaftlich äußerst umstritten und stand anderen, endogen-zellulär operierenden Theorien diametral entgegen.⁹

Durch das neu gegründete *Komitée für Krebsforschung*, welches seine erste konstituierende Sitzung am 18. Februar 1900 hatte, wurde im Oktober des gleichen Jahres eine Sammelforschung initiiert, die empirische Daten der Patienten bzw. Patientinnen mit bösartigen Erkrankungen im Reich erfassen sollte und sich international mit anderen Krebsforschungsstätten vernetzte.¹⁰ Dank Daten dieser Art lassen sich auch heute wertvolle Rückschlüsse ziehen, die schlussendlich in sinnvolle therapeutische Konsequenzen münden können. Mit dem Ziel, die aufstrebende Krebsforschung systematisch zu organisieren, wurden in Deutschland vier Forschungsstätten errichtet.¹¹ Darunter befand sich das Krebsinstitut an der Charité, welches mit seinem Ansatz einer translationalen Forschung eine suffiziente Behandlung gegen diese unkontrollierbare Erkrankung entwickeln wollte.

In einer Zeit vor der Entdeckung der Onkogene, Antionkogene und der Entwicklung multimodaler, ganzheitlicher, individualisierter Therapieschemata bestand anfangs noch eine lähmende Machtlosigkeit gegenüber diversen, zum Teil unbekanntem Erkrankungen. Heute können einige dieser Krankheiten bereits durch vorbeugende Maßnahmen beschränkt, frühzeitig erkannt und daher auch entsprechend gut unter Einbindung verschiedener medizinischer Fachbereiche mit einer signifikanten Erhöhung der Lebensqualität sowie des Überlebens eines jeden einzelnen Patienten bzw. jeder einzelnen Patientin behandelt werden.

⁸ Blumenthal F: Entstehung und Entwicklung des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité zu Berlin, in: Zum 25-jährigen Bestehen des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité am 08. Juni 1928, Springer Berlin Heidelberg, S.2.

⁹ Atzl I, Helms R: Die Geschichte der deutschen Krebsgesellschaft, Deutsche Krebsgesellschaft e.V. und W. Zuckerschwerdt Verlag GmbH, 2012, S.7.

¹⁰ Von Leyden E: Berichte über Versammlungen und Kongresse, Eröffnung der Abteilung für Krebsforschung an der I. medizinischen Klinik der Kgl. Charité zu Berlin, 1904, S.77f.

¹¹ Anm.: Diese Forschungsstätten wurden in Frankfurt am Main (1901), Berlin (1903), Heidelberg (1906) und Hamburg (1912) errichtet. Vgl. Wagner G, Mauerberger A: Krebsforschung in Deutschland, Vorgeschichte und Geschichte des deutschen Krebsforschungszentrums, Springer Verlag 1989, S.18.

Dennoch existieren auch heute Diagnosen, die für den Arzt und den bzw. der Betroffenen gleichermaßen eine schwere Belastung darstellen, da allenfalls eine symptomorientierte Behandlung zur Verfügung steht. Auch die Frage nach der jeweiligen ätiologischen Genese eines jeden einzelnen Malignoms lässt sich auch heute nicht sicher suffizient beantworten, wengleich evaluierte Risikofaktoren, mögliche Korrelationen und Wahrscheinlichkeiten unser Leben mit den entsprechenden primärpräventiven Empfehlungen beeinflussen. Ein Aspekt der Vorbeugung befasst sich mit der Chemoprävention, deren Begriff 1976 erstmals in der Literatur auftauchte, die jedoch schon in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts ihre überzeugten Unterstützer fand.¹² Einer von ihnen war Erich Simons, der eine kurze Zeit am berühmten Krebsinstitut an der Charité experimentell forschte und wissenschaftliche Arbeiten veröffentlichte.

2.1 Stand der Forschung

Mit der Machtergreifung der Nationalsozialisten im Jahr 1933 erfolgte eine drastische gesellschaftliche Zäsur, die auch tiefgehende Auswirkungen auf die Wissenschaften und den Wissenschaftsbetrieb hatte. Vor allem jüdische Gelehrte verloren bereits ab dem 7. April 1933 mit dem *Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums* ihre Arbeits- und Wirkungsstätte und damit ihre Lebensgrundlage in Deutschland. Einige von ihnen retteten sich, wenn auch nur für eine kurze Zeit, in das Exil, wo das existenzielle Überleben trotzdem den Tag bestimmte. Andere wurden in ihrer Heimat durch die nunmehr nationalsozialistisch ausgerichteten staatlichen Institutionen verfolgt, deportiert, zwangsversklavt und getötet. Nach Beendigung des II. Weltkrieges dauerte es sehr lange, bis eine detaillierte, wissenschaftshistorische Aufarbeitung der Vitae und Schicksale von vertriebenen und getöteten Wissenschaftlern in Angriff genommen wurde. Erst in jüngster Zeit beginnen die deutschen medizinischen Fachgesellschaften, sich kritisch mit ihrer eigenen Historie auseinanderzusetzen: In der im Jahr 1987 erschienenen Jubiläumsschrift der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie e.V. (DGHO)¹³ zu deren 50jährigen Bestehen wurden vorrangig deren Wurzeln unter Berücksichtigung zeitgeschichtlicher Ereignisse beleuchtet, aber auch die

¹² Sporn MB: Approaches to prevention of epithelial cancer during the preneoplastic period. *Cancer Res.* 1976; 36(7 PT 2):2699-702. Unter https://cancerres.aacrjournals.org/content/36/7_Part_2/2699.full-text.pdf, letzter Zugriff am 01.02.2021.

¹³ Anm.: Es erfolgte eine Umbenennung der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie e.V. in Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V. im Jahr 2012. Vgl.: DGHO (Hrsg.): Hämatologie und Onkologie, Mitglieder Rundschreiben der DGHO Ausgabe 02/2012, Berlin, Juni 2012, S.3.

unrühmlichen Geschehnisse der Gründungsphase dieser Institution aufgedeckt.¹⁴ Mit der wiederum 25 Jahre später erscheinenden Festschrift *1937-2012- Die Geschichte der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie im Spiegel ihrer Ehrenmitglieder; Verweigerter Ehre- Dokumentation zu Hans Hirschfeld* zeigt die DGHO ganz deutlich, dass sie sich der Aufarbeitung ihrer eigenen Geschichte objektiv, vor allem aber kritisch widmet.¹⁵ So konnten darin namenhafte jüdische Mitarbeiter des Krebsinstitutes an der Charité porträtiert und deren Verdienste wieder in das Bewusstsein der heutigen Gesellschaft gebracht werden. Mit der genauen historischen Aufarbeitung des Schicksals von Hans Hirschfeld, der ebenfalls am Krebsinstitut an der Charité wirkte, durch den Medizinhistoriker Peter Voswinckel sind Hirschfelds Verdienste und seine Biografie in dem Abschnitt *Verweigerter Ehre* der Festschrift eindrücklich dokumentiert. Auch Thomas Benter greift in *Hans Hirschfeld- ein Nestor der Hämatologie* in dem Sonderdruck der Deutschen Medizinischen Wochenschrift (DMW) von 2013 dessen Leben auf.¹⁶ Des Weiteren trägt die 2014 veröffentlichte umfassende Übersicht *Erinnerungsort Krebsbaracke* von Peter Voswinckel mit Hilfe eindrucksvoller historischer Texte dazu bei, die Geschichte des Krebsinstitutes an der Charité und die Nutzung der Räumlichkeiten vom Bau bis zum unspektakulären Abriss nachzuvollziehen und zu verstehen. Er verfolgt zusätzlich die Wege der vertriebenen jüdischen Gelehrten, die am Institut gewirkt haben, bis hin zu den z.T. heute noch lebenden Nachfahren und würdigt auch damit deren wissenschaftliche Verdienste.¹⁷

Die *Krebsforschung in Deutschland* von Gustav Wagner und Andrea Mauerberger aus dem Jahr 1989 gibt im ersten Teil des Buches einen guten, differenzierten Überblick über den Beginn der organisierten Krebsforschung in Deutschland seit 1900 und zeigt deren Entwicklung bis zum Ende des 2. Weltkrieges auf.¹⁸ Auch die von Birgit Hellmann-Mersch 1994 verfasste Dissertation eröffnet einen Überblick und Analyse der *Institutionen zur Krebsforschung und*

¹⁴ Voswinckel P: 50 Jahre Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie. Verlag Murken-Altrogge, Würzburg 1987.

¹⁵ Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie e.V. (Hrsg.): 1937-2012- Die Geschichte der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie im Spiegel ihrer Ehrenmitglieder- Verweigerter Ehre- Dokumentation zu Hans Hirschfeld, Berlin 2012.

¹⁶ Benter T: Hans Hirschfeld- Nestor der Hämatologie, Sonderdruck der Deutschen Medizinischen Wochenschrift 2013;138:2111-2113.

¹⁷ Voswinckel P: Erinnerungsort Krebsbaracke, Klarstellungen um das erste interdisziplinäre Krebsforschungsinstitut in Deutschland (Berlin, Charité). Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V. (DGHO), Berlin, 2. Auflage 2019.

¹⁸ Wagner G, Mauerberger A: Krebsforschung in Deutschland, Vorgeschichte und Geschichte des deutschen Krebsforschungszentrums, Springer Verlag 1989.

*Krebsbekämpfung in Deutschland.*¹⁹ Beide Veröffentlichungen dienen als Forschungsgrundlage zum Verständnis der organisierten Krebsforschung und Einbettung des Berliner Krebsinstitutes an der Charité in dessen historischen Kontext.

Darüber hinaus publizierte die Deutsche Krebsgesellschaft e.V. 2012 *Die Geschichte der Deutschen Krebsgesellschaft*, in der die Entstehung und Entwicklung, die Auflösung und Neuentstehung der Fachgesellschaft bis in die Gegenwart unter Berücksichtigung der jeweils herrschenden politischen Verhältnisse nachvollzogen wird.²⁰ Gleichzeitig wird eindrucksvoll das Verständnis gegenüber der Krebserkrankung im Wandel der Jahre näher beleuchtet. Die Aufsatzsammlung *Strategien der Kausalität- Konzepte der Krankheitsverursachung im 19. und 20. Jahrhundert* von Christoph Gradmann und Thomas Schlich aus dem Jahr 2004 erweitert unser Verständnis, wie sich medizinische Auffassungen bezüglich Krankheitsursachen vor allem gegen Ende des 19. Jahrhunderts und zu Beginn des 20. Jahrhunderts entwickelt haben.²¹ Mit *Rechtzeitig erkannt- heilbar, Krebsaufklärung im 20. Jahrhundert* erscheint 2001 im Michel-Sandstein-Verlag der Stiftung Deutsches Hygiene-Museum eine bildlich eindrücklich untermauerte Dokumentation über die Aufklärung der Öffentlichkeit bezüglich bösartiger Erkrankungen während des letzten Jahrhunderts unter Berücksichtigung der jeweils herrschenden politischen Umstände.²² Ergänzend dazu gibt Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal in *Ergebnisse der experimentellen Krebsforschung und Krebstherapie*, 1934 im Belgrader Exil verfasst, eine umfassende Darstellung der seiner Ansicht nach wichtigsten Kernfragen der Krebsproblematik.²³ Bereits im Vorwort betont er dabei, dass die Erkenntnisse „gemeinsam mit [seinen] Mitarbeitern und Schülern“²⁴ entstanden sind und führt als Vertreter der Organverfütterung auch Erich Simons auf²⁵, verzichtet jedoch auf einen analytischen

¹⁹ Hellmann-Mersch B: Institutionen zur Krebsforschung und Krebsbekämpfung in Deutschland- Historischer Überblick und Analyse (Diss), neu aufgelegt von der Deutschen Krebsgesellschaft e.V., 1997.

²⁰ Atzl I, Helms R: Die Geschichte der deutschen Krebsgesellschaft, Deutsche Krebsgesellschaft e.V. und W. Zuckerschwerdt Verlag GmbH, 2012.

²¹ Gradmann C, Schlich T: Strategien der Kausalität- Konzepte der Krankheitsverursachung im 19. und 20. Jahrhundert. Centaurus Verlag Herbolzheim, 2004.

²² Stiftung des Deutschen Hygiene-Museums (Hrsg.): Rechtzeitig erkannt- heilbar. Krebsaufklärung im 20. Jahrhundert, Michel- Sandstein- Verlag, Dresden, 2002.

²³ Blumenthal F: Ergebnisse der experimentellen Krebsforschung und Krebstherapie, A.W. Sijthoff's Uitgeversmaatschappij N.V., Belgrad, 1934.

²⁴ Ebenda, S.V.

²⁵ Blumenthal F: Ergebnisse der experimentellen Krebsforschung und Krebstherapie, A.W. Sijthoff's Uitgeversmaatschappij N.V., Belgrad, 1934, S.152.

Kommentar seiner Versuche bzw. Ergebnisse. In der Literatur findet Erich Simons' Monographie von 1931 namentliche Erwähnung.²⁶

Zu Erich Simons ist laut meinen umfangreichen Recherchen wissenschaftlich nichts publiziert worden. Lediglich die Flucht der Familie Simons durch Frankreich hat der israelische Foto-Dokumentarist Eitan Simanor auf der Suche nach der Geschichte seiner Großeltern nachvollzogen. Die Schicksale beider Familien stellt er mittels neu erschlossener Dokumente in dem medial publizierten Video *One Shoa, two destinies* gegenüber und kann erstmals zeigen, dass Erich Simons und seine Söhne schwere Zwangsarbeit leisten mussten, bevor sie ermordet wurden.²⁷

2.2 Fragestellungen, Quellengrundlage und methodische Vorgehensweise

Die vorliegende Arbeit befasst sich also mit der Historie des Berliner Krebsinstitutes an der Charité unter der besonderen Berücksichtigung des jüdischen Arztes Erich Simons.

Dabei wird zunächst durch eine intensive Auswertung der Akten des Geheimen Preußischen Staatsarchivs und des Archivs der Humboldt-Universität zu Berlin der Fokus auf die konzeptionelle Entstehung des Forschungsinstitutes gelegt. Ebenfalls werden dessen institutionelle Entwicklungen sowie die Forschungsleistungen unter den vier Direktoren Prof. Dr. Ernst von Leyden, Prof. Dr. Georg Klemperer, Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal sowie Prof. Dr. Hans Auler mit Berücksichtigung der jeweiligen relevanten politischen und wissenschaftshistorischen Ereignisse der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts in Deutschland betrachtet. Es soll explizit darauf hingewiesen sein, dass die Entwicklung des Instituts lediglich auf wesentliche Aspekte hin beleuchtet wird: Eine detailliertere, ausführlichere Rekonstruktion würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen.

Der Anteil, den Prof. Dr. Ernst von Leyden, dem ersten Direktor des Krebsinstituts, an der Entstehung und inhaltlichen Konzeption zukommt, wird anhand von Veröffentlichungen seines Mitarbeiters Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal nachvollzogen.

Aufgrund der Dissertation *Leben und Wirken des Berliner Internisten Georg Klemperer 1865-1946* von Ulrike Wolf²⁸, ergänzender Informationen aus den Schriften von dessen Bruder

²⁶ Ebenda, S.181.

²⁷ Simanor E: One Shoah, two destinies- the survival struggle of two German Jewish families during the holocaust. Unter: <https://www.youtube.com/watch?v=w9HBwmFQg2s>, letzter Zugriff am 23.08.2020.

²⁸ Wolf U: *Leben und Wirken des Berliner Internisten Georg Klemperer (1865-1946)*. Shaker Verlag, Aachen 2003.

Viktor Klemperer²⁹ sowie Beschreibungen von Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal werden relevante biografische und medizinische Aspekte der Zeit Prof. Dr. Georg Klemperers dargelegt.

Ein besonderes Gewicht wird in dieser Arbeit auf Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal gelegt, der während Erich Simons' wissenschaftlicher Tätigkeit der Institutsdirektor des Krebsinstitutes gewesen ist. Biografisch wichtige Informationen zu Prof. Blumenthal werden anhand der Akten des Geheimen Staatsarchivs Preußischer Kulturbesitz sowie des Archivs der Humboldt-Universität herangezogen. Ergänzend wurde die biografische, jüdische Miniatur von Harro Jenss verwendet.³⁰ Dabei erfolgt eine kurze Betrachtung der wissenschaftlichen Ausrichtung des Krebsinstitutes zu dieser Zeit.

Prof. Dr. Hans Auler wird anhand der Akten des Landesarchivs Berlin sowie den Personalakten des HU-Archivs zu Berlin und des Geheimen Preußischen Staatsarchivs charakterisiert. Wichtige Informationen bezüglich der finanziellen Unterstützung des Instituts seitens des NS-Regimes enthalten zudem die Tagebücher des Reichsministers für Aufklärung und Propaganda, Joseph Goebbels, von 1933-1945.³¹

Anschließend wird erstmals wissenschaftlich der Fokus auf den Arzt Erich Simons gelegt, der mit seiner medikamentösen Krebsprävention die Medizin zu revolutionieren glaubte. Seine biografischen Daten bis zum Wechsel an die Charité wurden Dank der Stadtarchive Bonn, Köln und Mönchengladbach, des Geheimen Preußischen Staatsarchivs, des Universitätsarchivs Würzburg sowie der Hinweise aus den beiden Dissertationen³² von Erich Simons zusammengetragen. Anschließend erfolgt die analytische Betrachtung seines wissenschaftlichen Wirkens am Krebsinstitut unter Berücksichtigung seiner publizierten experimentellen Versuche zur Stützung seiner universell wirksamen Präventionstheorie sowie die kritische Reflektion seines Weggangs aus Berlin unter Zuhilfenahme öffentlich

²⁹ Klemperer V: Ich will Zeugnis ablegen bis zum letzten, Tagebücher 1933-1941. Aufbau-Verlag Berlin, 9. Auflage 1997, S.266.

Wolf U: Leben und Wirken des Berliner Internisten Georg Klemperer (1865-1946). Shaker Verlag, Aachen 2003.

³⁰ Jenss H, Reinicke P: Ferdinand Blumenthal, Kämpfer für eine fortschrittliche Krebsmedizin und Krebsfürsorge, Jüdische Miniaturen, Hentrich & Hentrich Verlag Berlin, 2012.

³¹ Goebbels J: Tagebucheintrag, Datenbank De Gruyter. Unter: [³² Simons E: Die Entwicklung der Gefühlspsychologie in der Philosophie bis auf Tetens. \(Diss\), Köln: 1916.](https://db.degruyter.com/databasecontent?dbf_0=tjgo-fulltext&dbid=tjgo&dbq_0=Auler&dbsource=%2Fdb%2Ftjgo&dbt_0=fulltext&o_0=AND&sort=tjgo-date-sort, letzter Zugriff am 06.04.2020.</p></div><div data-bbox=)

Simons E: Über schwere Darmstörungen älterer Kinder nervösen Ursprungs: gastrointestinaler Infantilismus nach Herter, (Diss), Druck von P. Halbig, Würzburg, 1919.

zugänglicher Akten des Geheimen Preußischen Staatsarchivs in Berlin, des Archivs der Humboldt- Universität zu Berlin sowie des Landesarchivs Nordrhein-Westfalen, Abteilung Rheinland. Insbesondere wird hierbei auf das Verhältnis zum damaligen Direktor des Instituts, Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal, sowie Simons' Stellung am Institut eingegangen, um die Frage zu klären, ob er in Theorie und Praxis eher als selbstbewusst reflektierender Wissenschaftler oder als zwar ambitionierter, allerdings auch irrational handelnder Akteur mit charakterlichen Schwächen im Wissenschaftsbetrieb gelten darf. Auch er gehört schließlich zu den aus Deutschland vertriebenen und ermordeten jüdischen Gelehrten, deren Spuren oft verwischt sind. Sein Name wird von Peter Voswinckel im Zusammenhang mit dem Krebsinstitut an der Charité lediglich an drei Stellen aufgenommen: mit drei Veröffentlichungen,³³ in der Liste *Vertriebene Ärzte*³⁴ und als Teilnehmer des internationalen Krebskongresses, der im Oktober 1933 in Spanien stattfand.³⁵

Da auch die weitere Biografie Rückschlüsse zum wissenschaftlichen Wirken Erich Simons' erlaubt, wird dank einer detaillierten, intensiven Recherche in den Archiven der Stadt Köln, dem Stadtarchiv Bonn, dem Luxemburger Nationalarchiv, dem belgischen Staatsarchiv und den Archiven der französischen Departements Lot-et-Garonne, du Lot, Côte-d'Or, Department de l'Ardèche, dem Archiv von Auschwitz-Birkenau, dem Arolsen-Archiv und dem Bundesarchiv sein Leben und Schicksal unter Berücksichtigung des politischen Hintergrundes in Deutschland und Frankreich nach 1933 bis zur Deportation skizziert.

Erich Simons' anschließendes Schicksal bis zu seinem Tod lässt sich trotz neuer Archivfunde auch jetzt noch nur sehr lückenhaft darstellen. Wenige Episoden seines weiteren Schicksals können dank eines Augenzeugenberichtes der Helene Luksenburg im Oral History-Archiv des Holocaust-Gedenkmuseums der Vereinigten Staaten von Amerika³⁶ sowie autobiografischer Berichte von Holocaust Überlebenden (*...und der Alptraum wurde zum Alltag* von Hans-

³³ Voswinckel P: Erinnerungsort Krebsbaracke, Klarstellungen um das erste interdisziplinäre Krebsforschungsinstitut in Deutschland (Berlin, Charité). Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V. (DGHO), Berlin, 2. Auflage 2019, S.153.

³⁴ Ebenda, S.135.

³⁵ Ebenda, S.85.

³⁶ United States Holocaust Memorial Museum, Washington, Oral History interview with Helene Luksenburg. Unter: <https://collections.ushmm.org/search/catalog/irn511505>, part 2/6 und 3/6, letzter Zugriff am 20.03.2021.

Werner Wollenberg³⁷ und *Wenn ich es nicht erzählen kann, muss ich weinen* des Niederländers Coen Rood³⁸) bruchstückhaft nachgezeichnet werden.

3. Das Krebsinstitut an der Charité

3.1 Allgemein

Durch die Erfindung des Mikroskops im 17. Jahrhundert und der Entdeckung des *Mycobacterium tuberculosis* als Ursache der bis zum Anfang des 19. Jahrhunderts am meisten Todesopfer fordernden Tuberkuloseerkrankung keimte unter vielen renommierten Ärzten und Wissenschaftlern die Hoffnung, bei Krebserkrankungen aufgrund der frappierend ähnlichen klinischen Erscheinungsform ebenfalls einen behandelbaren Erreger isolieren zu können.³⁹ In vier deutschen Städten, Frankfurt a.M., Berlin, Heidelberg sowie Hamburg, wurden daraufhin Anfangs des 20. Jahrhunderts Institutionen gegründet, um eine fundierte Krebsforschung zu ermöglichen.⁴⁰

Der Internist Prof. Dr. Ernst von Leyden eröffnete 1903 auf dem Hauptcampus der Berliner Charité die Abteilung für Krebsforschung. Nach dessen Tod 1910 wurde Prof. Dr. Georg Klemperer als neuer Direktor ernannt, der in breit angelegten Tierstudien die chemotherapeutische Forschung zur Behandlung des Krebses intensivieren sollte. Im Wesentlichen blieben diese Versuche jedoch erfolglos, so dass er 1914 von seinem Posten zurücktrat.

Sein Nachfolger wurde Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal, der dank seines großen Engagements nicht nur eine Neuorganisation und einen Ausbau des Instituts erreichte, sondern auch mehrfach eine drohende Schließung erfolgreich abwehrte. Den herrschenden politischen Verhältnissen konnten jedoch weder er und noch eine Vielzahl seiner jüdischen Mitarbeiter standhalten, so

³⁷ Wollenberg H: ...und der Alptraum wurde zum Alltag- autobiographischer Bericht eines jüdischen Arztes über NS-Zwangsarbeitslager in Schlesien (1942-1945), herausgegeben mit ausführlichen Erläuterungen und Anmerkungen von Manfred Brusten und einem Beitrag zur Person des Autors von Godfrey Golzen. Centaurus-Verlag, 1992.

³⁸ Rood C: Wenn ich es nicht erzählen kann, muß ich weinen- als Zwangsarbeiter in der Rüstungsindustrie. Fischer Taschenbuch Verlag in der S. Fischer Verlag GmbH, Frankfurt am Main. 2002.

³⁹ Von Leyden E: Berichte über Versammlungen und Kongresse, Eröffnung der Abteilung für Krebsforschung an der I. medizinischen Klinik der Kgl. Charité zu Berlin, 1904, S.76.

⁴⁰ Wagner G, Mauerberger A: Krebsforschung in Deutschland, Vorgeschichte und Geschichte des deutschen Krebsforschungszentrums, Springer Verlag 1989, S.18.

dass sie auf der Basis des am 7. April 1933 erlassenen *Gesetzes zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums* entlassen wurden.

Prof. Dr. Hans Auler übernahm die Leitung des Institutes und führte es trotz abnehmender personeller sowie finanzieller Unterstützung über die Kriegsjahre hinweg, bis es schließlich 1945 geschlossen wurde.

3.2 Das Institut unter der Leitung des Prof. Dr. Ernst von Leyden (*1832-†1910)

Der 1832 in Danzig geborene „vielleicht bekannteste Arzt seiner Zeit“, Professor Dr. Ernst von Leyden, war nach seinem Medizinstudium, seiner Promotion und Habilitation an der Charité sowie der Pèpinière in Düsseldorf, in Königsberg, Gumbinnen und Straßbourg tätig.⁴¹ Mit dem Ruf auf den Propädeutischen Lehrstuhl der Friedrich-Wilhelm-Universität 1876 kehrte er nach Berlin zurück. Ab 1885 bekleidete er den Posten des Ordinarius sowie des Direktors der I. Medizinischen Universitätsklinik.⁴²



Abb.1: Prof. Dr. Ernst von Leyden um 1901
Quelle: US National Library of Medicine

Nachdem er sich wissenschaftlich äußerst erfolgreich mit vielen Gebieten der Inneren Medizin beschäftigt hatte, richtete er sein Augenmerk auf die Erforschung des Krebses. Er konnte die Theorie einer infektiösen Genese mit der vermeintlichen Entdeckung amöboider Zellen, den sogenannten „Leydenia gemipara Schaudinni“, die er 1901 mikroskopisch in dem Aszites einer an einem Peritonealcarcinom erkrankten Patientin nachzuweisen meinte, untermauern.⁴³ Zwar deklarierte er keineswegs diese Amöbe direkt als Krebserreger, jedoch verfocht er trotz seines hohen Alters mit „jugendlicher Begeisterung kämpfend [...] die Idee der parasitären Entstehung der bösartigen Geschwulsterkrankung“.⁴⁴

⁴¹ Ebenda.

⁴² Humboldt-Universität zu Berlin (Hrsg.): Biografie Ernst von Leyden in: Wissenschaftliche Sammlungen, <https://www.sammlungen.hu-berlin.de/objekte/-/18694/>, letzter Zugriff am 20.03.2021.

⁴³ Von Leyden E: Berichte über Versammlungen und Kongresse, Eröffnung der Abteilung für Krebsforschung an der I. medizinischen Klinik der Kgl. Charité zu Berlin, 1904, S.76.

Blumenthal F: Entstehung und Entwicklung des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité zu Berlin, in: Zum 25-jährigen Bestehen des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité am 08. Juni 1928, Springer Berlin Heidelberg, S.97.

⁴⁴ Blumenthal F: Zum 25jährigem Bestehen des Deutschen Zentralkomitees zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheit, Zeitschrift für Krebsforschung, 1925, Band 22, S.97.

Damit initiierte er weiterführende Untersuchungen anderer an Krebs Erkrankter. Ein Heilmittel in naher Zukunft zu finden hielt er zwar vorausschauend für unrealistisch, aber eine „durch genaue Kenntnis ihrer Verbreitung, ihrer Ursachen, ihrer Sterblichkeit eine gewisse Prophylaxe zu finden, das liegt in den Grenzen der Möglichkeit“. ⁴⁵ Daher zählt er neben anderen einflussreichen Mediziner der Zeit wie z.B. Czerny zu den Vertretern einer in dieser Zeit vieldiskutierten infektiösen Ätiologie der Krebsentstehung. ⁴⁶

Dass eine effektive Behandlung durch Operation oder später durch Radiotherapie vor allem in den Frühstadien der Krankheit erfolgreich ist, war auch damals schon bekannt. ⁴⁷ So setzte sich das im Jahr 1900 durch Professor Ernst von Leyden mitbegründete und mehrfach umbenannte „Deutsche Zentralkomitee zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheit“, die spätere Deutsche Krebsgesellschaft e.V., intensiv mit der Frühdiagnose des Krebses auseinander. Durch Aufklärung und Weiterbildung entsprechend der aktuellen wissenschaftlichen Kenntnis waren die Mitglieder des Komitees bestrebt, den Patienten bzw. den Patientinnen eine adäquate Behandlung fern von unkooperativen „Homöopathen oder [...] Kurpfuscher[n]“ zukommen zu lassen, die „durch monatelanges Hinziehen der Behandlung, obwohl sie sehen mußten, daß der Kranke sich immer mehr verschlechterte, den Zeitpunkt zur Operation und Bestrahlung verpassten“. ⁴⁸ Dieser Aspekt ist weiterhin wesentliche Grundlage heutigen schulmedizinischen, studienbelegten Verständnisses.

Das Komitee publizierte diverse Artikel in der 1904 gegründeten *Zeitschrift für Krebsforschung*, die seit 1979 als *Journal of Cancer Research and Clinical Oncology* im Julius Springer Verlag erscheint. ⁴⁹ Die Publikation erschien in der Anfangszeit unregelmäßig, im weiteren Verlauf etablierte sich ein in etwa zweimonatiger Rhythmus. ⁵⁰

⁴⁵ Verhandlung des Comités für Krebsforschung. Deutsche Medizinische Wochenzeitschrift, 1901, S.305.

⁴⁶ Blumenthal F: Zum 25jährigem Bestehen des Deutschen Zentralkomitees zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheit, *Zeitschrift für Krebsforschung*, 22, 1925, S.99.

⁴⁷ His W: Ernst von Leyden. Zur hundertsten Wiederkehr seines Geburtstages, *Klinische Wochenzeitschrift* Jahrgang Nr. 23, 4. Juni 1932, S.996.

⁴⁸ Blumenthal F: Entstehung und Entwicklung des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité zu Berlin, in: Zum 25-jährigen Bestehen des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité am 08. Juni 1928, Springer Berlin Heidelberg, S.5.

⁴⁹ Springer Nature Switzerland AG (Hrsg.): „All Volumes and Issues“. Unter: <https://link.springer.com/journal/volumesAndIssues/432>, letzter Zugriff am 07.02.2020.

Mauerberger A.: *Krebsforschung in Deutschland, Vorgeschichte und Geschichte des deutschen Krebsforschungszentrums*, Springer Verlag 1989, S.18ff.

⁵⁰ Blumenthal F: Zum 25jährigem Bestehen des Deutschen Zentralkomitees zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheit, *Zeitschrift für Krebsforschung* 22, 1925, S.101.

Von Leyden fand für sein fortwährendes wissenschaftliches Interesse an einer profunden translationalen Erforschung der Krebserkrankung schließlich in der von Ministerialdirektor Althoff offerierten und 1903 eröffneten, aus drei Gebäuden bestehenden Abteilung für Krebsforschung der I. medizinischen Klinik auf dem Hauptcampus der Berliner Charité Mitte eine geeignete Wirkungsstätte (Abb.2).

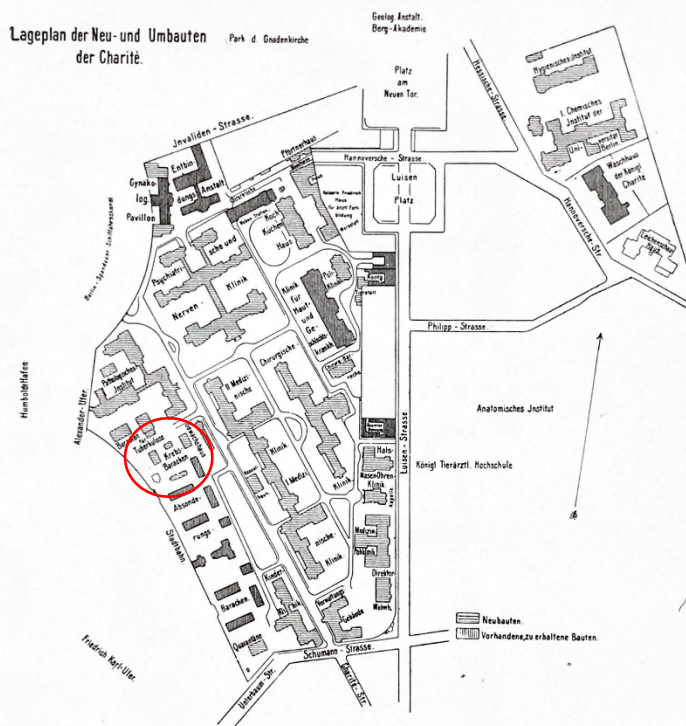


Fig. 3.

Abb.2: Lageplan der Charité mit Markierung der Krebsbaracken, Berlin 1907

Quelle: Landesarchiv

Es war für Ernst von Leyden „charakteristisch, daß er frühzeitig erkannte, daß die Zeiten vorüber sind, wo ein Forschungsschwerpunkt, wie die Krebsfrage, nur einseitig vom klinischen und morphologischen Standpunkt aufgegriffen werden dürfe, sondern daß alle Methoden und Richtungen der Forschung Geltung haben müssten“.⁵¹ Der Ministerialdirektor Friedrich Althoff förderte die Neubauten der Charité über viele Jahre. Einen Teil des Geldes dafür konnte er durch die Verlegung des Botanischen Gartens von der Potsdamer Straße auf das Gelände der Domäne Dahlem gewinnen, indem er die wertvollen Grundstücke in Schöneberg verkaufte. Den Botanischen Garten als Teil der Universität entwickelte er ebenso zu einer

⁵¹ Blumenthal F: Entstehung und Entwicklung des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité zu Berlin, in: Zum 25-jährigen Bestehen des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité am 08. Juni 1928, Springer Berlin Heidelberg, S.3.

wissenschaftlichen Institution wie die Charité. Schon zu Lebzeiten wurde auf dem Gelände der Charité sein Denkmal errichtet; begraben ist er im Botanischen Garten (Abb.3).⁵²



Abb.3: Grabmal Friedrich Althoffs im Botanischen Garten, Berlin

Quelle: eigene Aufnahme

Das neue Krebsinstitut bestand aus mehreren Teilen. Während ein Gebäude für die parasitäre, mikroskopische, chemische Forschung vorgesehen war (Abb.4, Abb.5), dienten zwei sogenannte *Krebsbaracken* identischen Aufbaus anfänglich zur Unterbringung von je zehn männlichen und zehn weiblichen, an weit fortgeschrittenen, inoperablen, malignen Tumoren erkrankten Patienten (Abb. 6).

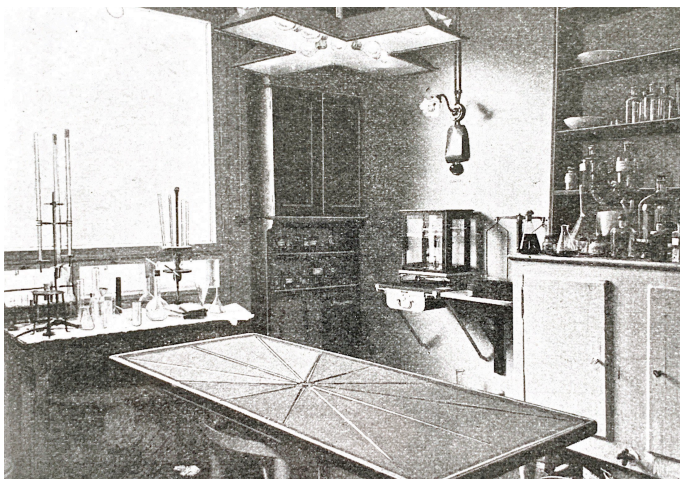


Abb.4: Operationszimmer für Tiere im Laboratium für Krebsforschung

Quelle: © Geheimes Staatsarchiv Preußischer Kulturbesitz

⁵² Charité (Hrsg.): Denkmäler berühmter Wissenschaftler und Politiker in den Gartenanlagen des Universitätsklinikums Charité- Friedrich Althoff „Preußens heimlicher Kultusminister“. Unter: <https://denkmaeler.charite.de/althoff/person.html>, letzter Zugriff am 24.08.2020.

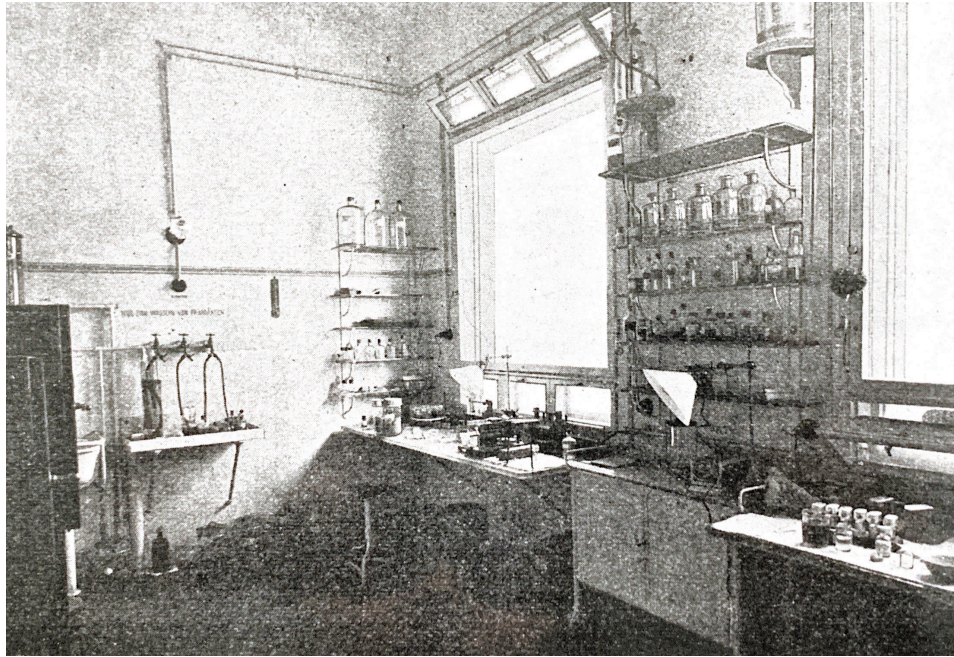


Abb.5: Mikroskopierzimmer im Laboratium für Krebsforschung der I. med. Klinik

Quelle: © Geheimes Staatsarchiv Preußischer Kulturbesitz



Abb.6: Außenansicht der Krebsbaracken (jeweils außen) sowie des Labors (mittig)

Quelle: © Geheimes Staatsarchiv Preußischer Kulturbesitz

Es wurde aus damaliger Sicht auf nötigen Komfort geachtet. So hatte jeder Patient bzw. jede Patientin beispielsweise eine Sitzmöglichkeit, einen Schrank und teilte sich mit einem Nachbarn bzw. einer Nachbarin eine Lichtquelle (Abb. 7).⁵³



Abb.7: Krankenzimmer der Krebsbaracke

Quelle: © Geheimes Staatsarchiv Preußischer Kulturbesitz

Aus heutiger Sicht ist diese kollektive Unterbringung sich in Palliation befindlicher Patienten bzw. Patientinnen als befremdlich einzustufen, zumal die olfaktorische, die psychisch-emotionale sowie die visuelle und wahrscheinlich auch akustische Komponente von Bettnachbarn als sehr einschneidend empfunden worden sein dürfte. Ebenfalls ist die im Vergleich zur steigenden Anzahl der Krebserkrankungen und dem damit verbundenen erhöhten Bedarf an Behandlungsbetten relativ geringe Anzahl der Betten auffällig.

Einen schweren Rückschlag erlitt das nun umbenannte „Institut für Krebsforschung an der Charité“, als Professor von Leyden 1909 einen Autounfall erlitt. Zwar erholte er sich von diesem „körperlich, blieb aber geistig gebrochen, und so war der Tod am 5. Oktober 1910 eine Erlösung“⁵⁴ (Abb.8, Abb.9). Den Vorschlag, das Krebsinstitut an das pathologische Institut anzugliedern, lehnte der Direktor des Instituts, Prof. Dr. Johannes Orth (*1847-†1923),

⁵³ Von Leyden E, Blumenthal F: Die Abteilung für Krebsforschung an der I. medizinischen Universitätsklinik von Ernst v. Leyden und Ferdinand Blumenthal, Sonderdruck aus: Charité – Annalen XXVIII Jahrgang, S.22-27.

⁵⁴ His W: Ernst von Leyden, zur hundertsten Wiederkehr seines Geburtstages, Klinische Wochenschrift 11. Jahrgang Nr. 23, 4. Juni 1932, S.995.

entschieden ab.⁵⁵ Eine Teilung des Krebsinstituts und eine Zuordnung zu den Medizinischen Kliniken wurde vom zuständigen Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten abgelehnt und so war die Zukunft des Institutes zunächst ungewiss.⁵⁶



Abb.8: Prof. Dr. Ernst
von Leyden am
27.09.1910

Quelle: Bundesarchiv



Abb.9: Das Denkmal von Prof.
von Leyden im Garten der
Charité, Aufnahme datum
unbekannt

Quelle: Bundesarchiv

3.3 Das Institut unter der Leitung des Prof. Dr. Georg Klemperer (*1865-†1946)

Dem bekannten Nobelpreisträger Emil Fischer (*1852-†1919) ist es zu verdanken, dass Professor Dr. Georg Klemperer, älterer Bruder des Romanisten und später erfolgreichen Schriftstellers Victor Klemperer (*1881-†1960) und Cousin des berühmten Dirigenten Otto Klemperer (*1885-†1973), 1910 als neuer Direktor des Berliner Krebsinstituts bestimmt wurde.⁵⁷

⁵⁵ Blumenthal F: Entstehung und Entwicklung des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité zu Berlin, in: Zum 25-jährigen Bestehen des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité am 08. Juni 1928, Springer Berlin Heidelberg, S.3.

⁵⁶ Wolf U: Leben und Wirken des Berliner Internisten Georg Klemperer (1865-1946). Shaker Verlag, Aachen 2003, S.39ff.

⁵⁷ Blumenthal F: Entstehung und Entwicklung des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité zu Berlin, in: Zum 25-jährigen Bestehen des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité am 08. Juni 1928, Springer Berlin Heidelberg, S.3.

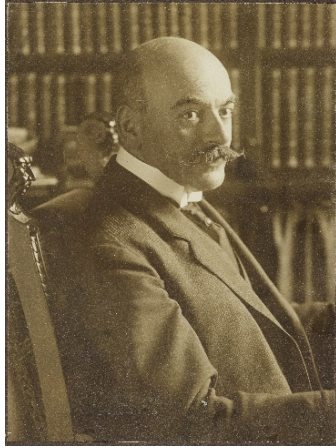


Abb.10: Prof. Dr. Georg Klemperer vom 26.8.1915

Quelle: Bundesarchiv

Als Sohn eines Rabbiners im Jahr 1865 in Landsberg geboren, nahm Georg Klemperer 1882 das Studium der Humanmedizin zunächst in Breslau auf, wechselte kurzzeitig nach Halle und setzte es schließlich in Berlin fort. Nach seiner Promotion stellte er 1886 den Antrag auf einen vorzeitigen Abschluss des Studiums. Nach Anstellungen in einer privaten psychiatrisch-neurologischen Anstalt sowie in einem Laboratorium bekam er 1906 die Anstellung als dirigierender Arzt der Inneren Abteilung des Städtischen Krankenhaus Moabit in Berlin. Diese wurde 1920 gleichzeitig die IV. Medizinische Klinik der Charité.⁵⁸

Einen Namen machte sich der Schüler von Leydens besonders in der Ernährungsmedizin und Psychosomatik; er unterrichtete u.a. den späteren Nobelpreisträger Werner Forßmann und wurde in den 1920iger Jahren mehrfach zur medizinischen Behandlung an das Krankenbett Lenins gerufen.⁵⁹ Weiterhin gab er die Zeitschrift *Therapie der Gegenwart* und später mit seinem Bruder Felix das mehrbändige Werk *Neue Deutsche Klinik* heraus.⁶⁰

Auf der Grundlage, dass einige Verbindungen von Selen und Vanadium „unverkennbare, wenn auch nicht konstante“ Heilwirkungen bei bestimmten Mäusetransplantationstumoren zeigten, sollte unter der Leitung Klemperers ab 1910 vorrangig die damals neuartige chemotherapeutische Forschung im Krebsinstitut an der Charité forciert werden. Ziel war es, bestimmte Stoffe zu finden, welche „spezifische Elemente der Krebsgeschwulst“ schädigen.⁶¹ Neben dieser Abteilung für Chemotherapie war das Institut in die Immunitätsforschung, in die Histo- und Serologie sowie die klinische Abteilung unterteilt, in der 20 an Krebs erkrankte

⁵⁸ Stürzbecher M: Klemperer. Neue deutsche Biographie, Bd.12, Berlin, 1980, S.34. Unter: <https://daten.digital-sammlungen.de/0001/bsb00016329/images/index.html?seite=48>, letzter Zugriff am 05.02.2020.

⁵⁹ Kuhlendahl H: Der Patient Lenin. Deutsches Ärzteblatt 71 (1974), S.1857-1859.

⁶⁰ Stürzbecher M: Klemperer. Neue deutsche Biographie, Bd.12, Berlin, 1980, S.34. Unter: <https://daten.digital-sammlungen.de/0001/bsb00016329/images/index.html?seite=48>, letzter Zugriff am 05.02.2020.

⁶¹ Klemperer G: Die Organisation des Instituts (Arbeiten aus dem Königlichen Institut für Krebsforschung in Berlin). Zeitschrift für Krebsforschung, 11 Bd, 3. Heft (1912), S.22f.

Blumenthal F: Entstehung und Entwicklung des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité zu Berlin, in: Zum 25-jährigen Bestehen des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité am 08. Juni 1928, Springer Berlin Heidelberg, S.3.

Patienten bzw. Patientinnen mit Radium und Röntgenstrahlen behandelt wurden.⁶² Hier zeigt sich deutlich die bereits unter von Leyden begonnene Symbiose von der notwendigen Grundlagenforschung sowie der praktischen Behandlung von männlichen bzw. weiblichen Patienten zur Verbesserung und Weiterentwicklung bestehender Therapien und der Entwicklung neuer Forschungsschwerpunkte.

Die im Mittelpunkt der wissenschaftlichen Arbeit stehenden Versuche mit Selenpräparaten wurden jedoch 1914 erfolglos abgebrochen, worauf Prof. Dr. Georg Klemperer sein Amt niederlegte und sich auf den Posten des ärztlichen Direktors des Krankenhauses Moabit zurückzog, den er weiterhin inne hatte.⁶³ Obwohl er bereits 1903 in der Kapelle der Charité christlich getauft wurde, wurde auch Klemperer 1933 aufgrund des *Gesetzes zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums*, wie auch viele andere „nichtarische“ Beamte im gesamten deutschen Reich, vom Krankenhaus Moabit entlassen. Im Jahr 1935 emigrierte er nach Boston, wo er elf Jahre später verstarb.⁶⁴

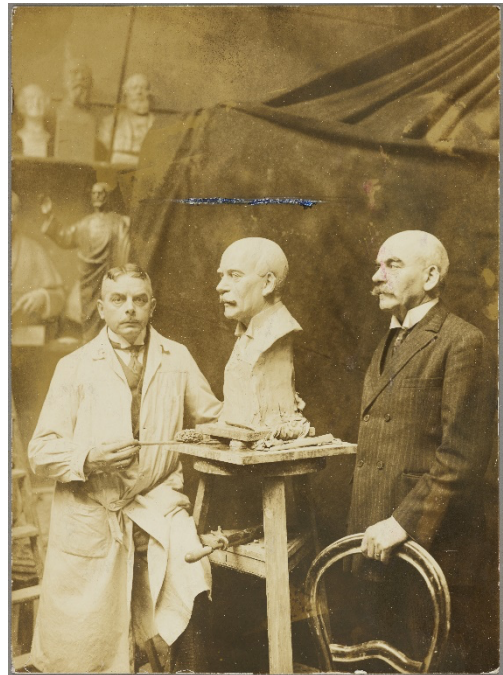


Abb.11: Prof. Klemperer (rechts)1925 im Atelier des Bildhauers Prof. Limburg (links), der eine Büste von ihm schuf

Quelle: Bundesarchiv

3.4 Das Institut unter der Leitung des Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal (*1870-†1941)

Mit Ausbruch des I. Weltkrieges wurden zwei Mitarbeiter des Instituts eingezogen und die Männerbaracke in ein Lazarett umgewandelt. Es verblieben zehn Frauenbetten und der behandelnde jüdische Arzt Dr. Hans Hirschfeld als klägliches Residuum einer fortschrittlichen Idee,⁶⁵ vor allem aber als Sinnbild einer am seidenen Faden hängenden Krebsforschung in

⁶² Klemperer G: Die Organisation des Instituts (Arbeiten aus dem Königlichen Institut für Krebsforschung in Berlin). Zeitschrift für Krebsforschung, 11 Bd, 3. Heft (1912), S.22f.

⁶³ Wolf U: Leben und Wirken des Berliner Internisten Georg Klemperer (1865-1946). Shaker Verlag, Aachen 2003, S.11.

⁶⁴ Klemperer V: Ich will Zeugnis ablegen bis zum letzten, Tagebücher 1933-1941. Aufbau-Verlag Berlin, 9. Auflage 1997, S.266.

Wolf U: Leben und Wirken des Berliner Internisten Georg Klemperer (1865-1946). Shaker Verlag, Aachen 2003, S.10.

⁶⁵ Blumenthal F: Entstehung und Entwicklung des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité zu Berlin, in: Zum 25-jährigen Bestehen Krebsforschung an der Charité zu Berlin, Springer Berlin Heidelberg, S.3f.

Berlin. Durch die Umfunktionierung einer Krebsbaracke in ein Lazarett zeigt sich deutlich der Einfluss des politischen Geschehens auf den wissenschaftlichen Bereich. Eine in der bisherigen Form subventionsverpflichtete Forschung war in Kriegszeiten nicht durchsetzbar. Ein konsekutiver Stillstand bzw. Rückschritt der aktuellen onkologischen Forschung wurde dabei notwendigerweise billigend in Kauf genommen.



Abb.12: Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal, Aufnahmedatum vermutlich um 1930

Quelle: Bundesarchiv

Der nach dem Tod von Leydens mit dem Vorsitz des „Zentralkomitees zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheit“ betraute Pathologe Professor Johannes Orth (*1847-†1923) und die Charitédirektion (Obergeneralarzt Scheibe sowie Geheimrat Püttner) forderten erfolgreich die Fortführung des nun direktorlosen Institutes unter der Leitung Prof. Dr. Ferdinand Blumenthals. Ihre aus heutiger wissenschaftlicher Perspektive nahezu absurd-groteske Begründung lautete: Der Fortbestand der vorhandenen Krebsstämme bei Mäusen aufgrund ihrer enormen Bedeutung für wissenschaftliche Forschung sei unabdingbar.⁶⁶

Der aus einer jüdischen Familie stammende Ferdinand Blumenthal wurde 1870 in Berlin geboren und studierte in Freiburg, Straßburg, Zürich sowie Berlin Medizin.⁶⁷ Er zeigte bereits früh ein zielstrebiges akademisches Wirken. Nach seinem Staatsexamen 1896 arbeitete der promovierte Ferdinand Blumenthal unter Prof. Dr. Ernst von Leyden an der I. medizinischen Klinik in Berlin, zunächst als Volontärassistent, kurze Zeit später als Oberarzt, ab 1898 als wissenschaftlicher Assistent und Leiter des klinisch-chemischen Labors.⁶⁸ Er habilitierte sich 1899 zum Privatdozenten und wurde international durch sein im Jahr 1900 veröffentlichtes Werk *Die chemischen Vorgänge bei der Krebskrankheit* bekannt.⁶⁹ Fünf Jahre später wurde er zum „Titular-Professor“ ernannt.⁷⁰ Im Jahr 1906 wurde Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal vom Zentralkomitee für Krebsforschung zum ärztlichen Leiter der in der Charité

⁶⁶ Müller D: 250 Jahre Charité: 1710-1960; Festkomitee des Rates der Medizin; Berlin 1960, S.25.

⁶⁷ Ebert A, Reizig P: Ferdinand Blumenthal (1870-1941). Ein Beitrag zur Geschichte der Krebsforschung an der Berliner Charité. Akademie-Verlag; Charité-Annalen, Neue Folge, Band 11, 1991, S.237.

⁶⁸ Ebenda.

⁶⁹ Ebenda, S.237f.

⁷⁰ Ebenda.

errichteten Fürsorgestellen für an Krebs erkrankte Patienten bzw. Patientinnen bestimmt. Deren Ziel war eine Registrierung sowie eine gründliche, objektive Diagnosesicherung mit anschließender Behandlung einer möglichen bösartigen Erkrankung. Darüber hinaus setzten diese Fürsorgestellen sich für eine gute häusliche Versorgung der Patienten bzw. Patientinnen durch Fürsorgeschwestern ein, die von Blumenthal direkt unterwiesen wurden. Schwerpunkte waren die potentielle olfaktorische und ästhetische Ausnahmesituation für die Betroffenen und deren Angehörige, eine spezialonkologische ärztliche Ausbildung und die weitere wissenschaftliche Verwendung von Material.⁷¹ Diese Fürsorgestellen erhielten zunächst den kryptischen Namen „Sprechstunde für C.A. Kranke“, wurden allerdings in den ersten drei Jahren trotz eines wiederholten Appells an die entsprechenden ärztlichen Kollegen vergleichsweise gering in Anspruch genommen.⁷² Daraufhin erfolgte eine auch in den Zeitungen bekannt gemachte Umbenennung in Fürsorgestelle für „Krebskranke und –verdächtige“, womit Prof. Blumenthal wahrscheinlich haderte, fand er doch, dass der Begriff „Krebs“ zu „ominös“ sei.⁷³ In der Folge zeigte sich jedoch eine deutliche Zunahme der untersuchten Patienten bzw. Patientinnen, so dass bis zum Ausbruch des ersten Weltkrieges insgesamt vier berlinweite Fürsorgestellen eingerichtet werden konnten, die allerdings auf unterschiedlichem Niveau mit medizinischen Material ausgestattet waren.⁷⁴

Ab 1914 war er zwei Jahre lang dirigierender Leiter des städtischen Krankenhauses in Berlin Lichtenberg.⁷⁵ Als Dr. Ferdinand Blumenthal 1915 die provisorische Leitung des Krebsinstitutes übernahm, konnte er sein organisatorisches, vor allem aber sein diplomatisches Geschick beweisen. Das Ministerium verweigerte die Bewilligung finanzieller Mittel. Dr. Blumenthal bewirkte jedoch aufgrund vorhandener Ersparnisse des Institutes, der Rekrutierung privat organisierter Gelder aus Spenden und Sammlungen sowie aus eigenen Mitteln nicht nur eine Neuorganisation, sondern darüber hinaus das Fortbestehen und sogar den Ausbau des

⁷¹ Pütter E: Ferdinand Blumenthal- ärztlicher Leiter der Fürsorgestellen für Krebskranke und -verdächtige in Berlin, Zeitschrift für Krebsforschung, Band 32, Julius Springer Verlag, 5. Juni 1930, S.6.

⁷² Ebenda.

⁷³ Blumenthal F: Zum 25jährigem Bestehen des Deutschen Zentralkomitees zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheit, Zeitschrift für Krebsforschung 22, 1925, S.104.

⁷⁴ Pütter E: Ferdinand Blumenthal- ärztlicher Leiter der Fürsorgestellen für Krebskranke und -verdächtige in Berlin, Zeitschrift für Krebsforschung, Band 32, Julius Springer Verlag, 5. Juni 1930, S.6.

⁷⁵ HU-Archiv, Berlin, Personalakte des beamt. ausserord. Professors Dr. Ferdinand Blumenthal, Nr. I; 262; Band 1, Personalnachrichten vom 10.8.1929,(1;2).

Institutes.⁷⁶ Er sorgte für die Wiederbelegung der Krebsbaracken mit an weit fortgeschrittenen Tumoren erkrankten Patienten und Patientinnen und gründete 1915 eine Poliklinik, welche die bis dahin bestehenden Fürsorgestellen ablöste. Uneigennützig offerierte er hier eine dreimal wöchentlich stattfindende, unentgeltliche Sprechstunde für mittellose „Krebskranke, Geschwulstkranke und –verdächtige“, die schon bald aufgrund des hohen Patientenaufkommens täglich montags bis freitags stattfand, von den Krankenkassen legitimiert wurde und deutliches Abbild einer dringend gebotenen, aber bis dahin kaum vorhandenen professionellen Betreuung der Patienten und Patientinnen war: Es existierten zu diesem Zeitpunkt lediglich in der dermatologischen Klinik für maligne Melanome sowie für einige Uterusmalignome in der gynäkologischen Klinik strahlentherapeutische Behandlungsansätze. Für die Mehrzahl der nicht operablen Tumore gab es keine öffentliche Behandlungsstätte.⁷⁷ Nicht nur die reichsweit mangelhafte, teilweise nicht existente medizinische Versorgung der inoperablen, vor allem der „Carcinomen der inneren Organe und verjauchente Tumoren“⁷⁸ prangerte Dr. Blumenthal an, er zeigte sich auch sehr entrüstet über die aufgrund fehlender finanzieller Zuwendungen 1916 vorgeschlagene institutionelle Angliederung des Krebsforschungsinstitutes an ein anderes Institut.⁷⁹ Einige Mediziner vertraten die Meinung, dass Patienten sowie Patientinnen mit ihren jeweiligen Krebserkrankungen in den entsprechenden Abteilungen statt in einer übergreifenden, auf onkologische Themen spezialisierten Klinik behandelt werden sollten. Dr. Blumenthal befürwortete jedoch die Idee, Tumorerkrankungen aller Entitäten in einem spezialisierten Krebsinstitut zu behandeln, um die Qualität der Diagnostik und Therapie im Sinne des Patienten bzw. der Patientin zu gewährleisten.⁸⁰ Er kritisierte z.B. – ganz in Sinne des Verständnisses eines heutigen Qualitätsmanagements – das deutschlandweit stark schwankende Behandlungsniveau der

⁷⁶ Blumenthal F: Entstehung und Entwicklung des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité zu Berlin, in: Zum 25-jährigen Bestehen des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité am 08. Juni 1928, Springer Berlin Heidelberg, S.8.

⁷⁷ HU-Archiv, Berlin, Charité Direktion 951/S.56: Denkschrift über wissenschaftliche Tätigkeit des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité in den Jahren 1917-1920. 1920, Bl.3.

⁷⁸ Blumenthal, F: Entstehung und Entwicklung des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité zu Berlin, in: Zum 25-jährigen Bestehen des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité am 08. Juni 1928, Springer Berlin Heidelberg, S.5.

⁷⁹ Ebenda, S.7.

⁸⁰ Blumenthal F: Die Organisation des Kampfes gegen den Krebs in Deutschland. Vortrag, gehalten auf dem internationalen Symposium on Cancer Control in Lake Mohonk am 22.9.1926, erschienen in der Zeitschrift für Krebsforschung, Band 24, November 1926, S.462f.

Röntgendiagnostik und -therapie.⁸¹ Gleichzeitig kämpfte er dafür, dass Krebsinstitute nicht nur als „Sterbeabteilungen“ fungierten, sondern als Orte der Hoffnung, der Besserung der Erkrankung und Linderung der Symptomatik wahrgenommen werden sollten.⁸² Motiviert und engagiert konnte Dr. Blumenthal in Zusammenarbeit mit dem Ministerialdirektor Naumann den emeritierten Professor Johannes Orth als wissenschaftlichen Direktor des Krebsforschungsinstitutes gewinnen und somit eine drohende Schließung des Institutes abwehren. Dadurch sicherte er dem Institut auch die Unabhängigkeit, da Prof. Orth ebenfalls die Meinung vertrat, dass „die Krebsforschung nicht im Nebenamt, sondern als Haupttätigkeit betrieben werden muss“.⁸³ Dr. Ferdinand Blumenthal blieb klinischer und administrativer Leiter, jedoch vorläufig ohne Bezahlung.⁸⁴

Durch massive Intervention des damals schon berühmten Paul Ehrlich sowie des Friedrichshainer Pathologen Prof. David Hansemann wurde Dr. Blumenthal 1917 zum außerordentlichen Professor ernannt, erhielt jedoch aufgrund seiner jüdischen Religion entsprechend der schon damals gängigen, von antisemitischen Ressentiments bestimmten Berufungspolitik kein Ordinariat.⁸⁵

Im Jahr 1921 wurde er alleiniger Leiter und 1922 endlich Direktor des Institutes mit Lehrauftrag, zudem Generalsekretär des Komitees für Krebsforschung.⁸⁶ Weiterhin setzte er sich u.a. für die Erfassung, Behandlung und fünfjährige Nachsorge der Krebserkrankung ein, finanzierte privat Fürsorgerinnen, die für die Betreuung der Geschwulstkranken zuständig

⁸¹ Anm.: Blumenthal bemerkte beispielsweise, dass in Städten mit 20 000- 100 000 Einwohnern nicht genügend Erfahrung auf dem Gebiet der Röntgendiagnostik und -therapie gewonnen werden könne, so dass gerade im Fall von frühzeitig in einem gut therapiebaren Stadium erkannten Krebserkrankungen eine unsachgemäße, unerfahrene Strahlenbehandlung durchgeführt würde, die letztlich nicht den wissenschaftlichen Erkenntnissen der Zeit entsprächen und damit dem Patienten bzw. der Patientin womöglich mehr schade als nütze. Vgl. Blumenthal F: Die Organisation des Kampfes gegen den Krebs in Deutschland. Vortrag, gehalten auf dem internationalen Symposium on Cancer Control in Lake Mohonk am 22.9.1926, erschienen in der Zeitschrift für Krebsforschung, Band 24, November 1926, S.462f.

⁸² Blumenthal F: Die Organisation des Kampfes gegen den Krebs in Deutschland. Vortrag, gehalten auf dem internationalen Symposium on Cancer Control in Lake Mohonk am 22.9.1926, erschienen in der Zeitschrift für Krebsforschung, Band 24, November 1926, S.462.

Blumenthal F: Zum 25jährigem Bestehen des Deutschen Zentralkomitees zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheit, Zeitschrift für Krebsforschung 22, 1925, S.105.

⁸³ Blumenthal F: Entstehung und Entwicklung des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité zu Berlin, in: Zum 25-jährigen Bestehen des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité am 08. Juni 1928, Springer Berlin Heidelberg, S.7.

⁸⁴ Ebenda, S.8.

⁸⁵ Ebert A, Reizig P: Ferdinand Blumenthal (1870-1941). Ein Beitrag zur Geschichte der Krebsforschung an der Berliner Charité. Akademie-Verlag; Charité-Annalen, Neue Folge, Band 11, 1991, S.238.

⁸⁶ Blumenthal F: Zum 25jährigem Bestehen des Deutschen Zentralkomitees zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheit, Zeitschrift für Krebsforschung 22, 1925, S.100.

waren und förderte darüber hinaus den ärztlichen Nachwuchs auf dem Gebiet der Onkologie. Zudem wurden eine histologisch-hämatologische, eine strahlentherapeutische, experimentell-virologische sowie eine chemische Abteilung geschaffen. Unter der Leitung der aus den Vereinigten Staaten von Amerika zurückgekehrten Rhoda Erdmann wurde auf Initiative von Prof. Dr. Johannes Orth zudem 1919 dem Krebsinstitut eine *Abteilung für experimentelle Zellforschung* angeschlossen, die nach langer überbrückender Finanzierung von Erdmanns amerikanischen Freunden und ehemaligen Kollegen ab 1924 erstmals eine staatliche finanzielle Unterstützung sowie ab 1925 eine Etatisierung erhielt.⁸⁷ Im Jahr 1930 wurde diese Abteilung zu einem eigenen, vom Krebsinstitut getrennten Institut erhoben.⁸⁸

Nachdem 1924 eine erneute Schließung mit Hilfe einer Sammlung eines befreundeten Bankiers an der Berliner Börse verhindert werden konnte, folgten einige Jahre, in denen offiziell genehmigte finanzielle Mittel das Fortbestehen des Institutes sicherten. Unter Professor Blumenthals aufopfernder Leitung erlebte das Institut eine wahre wissenschaftliche Blütezeit. Es herrschte ein reger internationaler Austausch mit anderen Krebsinstituten, auch der Status eines planmäßigen Instituts der Universität mit entsprechender finanzieller Unterstützung wurde 1929 erreicht.⁸⁹ Prof. Blumenthal befürwortete die Errichtung von Krebsinstituten in anderen Ländern und



Abb.13: Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal, Aufnahmedatum vermutlich um 1930

Quelle: Bundesarchiv

⁸⁷ Koch S: Leben und Werk der Zellforscherin Rhoda Erdmann (1870-1935), Dissertation, Marburg, 1985, S.33.

⁸⁸ Ebenda, S.38.

Anm.: Das Institut wurde im Juni 1934 geschlossen, nachdem Rhoda Erdmann mehrfach denunziert und verleumdet wurde. Sie wurde im Mai 1934 pensioniert, was jedoch in eine Emeritierung umgewandelt wurde. Sie richtete sich anschließend in privat gemieteten Räumen erneut ein Institut für die experimentelle Zellforschung ein, in dem sie bis zu ihrem Tod am 23.8.1935 arbeitete. Koch S: Leben und Werk der Zellforscherin Rhoda Erdmann (1870-1935), Dissertation, Marburg, 1985, S.44f.

⁸⁹ Blumenthal F: Zum 25jährigem Bestehen des Deutschen Zentralkomitees zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheit, Zeitschrift für Krebsforschung 22, 1925, S.106.

strebte sogar nach der Bildung eines internationalen Zentralkomitees,⁹⁰ denn er war sich bewusst, dass der Krebs „für die Menschheit einer der größten Gefahren bedeutet“.⁹¹

Ein jähes Ende dieses erfolgsversprechenden Aufschwungs erfolgte mit dem am 7. April 1933 erlassenen *Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums*. Neben seinen jüdischen wissenschaftlichen Mitarbeitern wurde auch Professor Blumenthal seines Amtes enthoben und ohne weitere Bezüge in den Ruhestand versetzt.⁹² Er verließ mit seiner Familie Deutschland, um zunächst über Prag nach Lugano in die Schweiz zu gelangen. Ab November 1933 bekleidete er eine Professur in Belgrad, die mit dem Aufbau eines Krebsinstituts verbunden war. Wegen zunehmender Angriffe aus persönlichen und politischen Gründen kündigte Blumenthal und verließ Belgrad, um nach Wien überzusiedeln. Hier und unter anderem in Paris, Klausenburg (Cluj-Napoca, Rumänien) und Kischineff (Chisinau, Republik Moldau) hielt er eine Reihe von Gastvorlesungen. Als die deutsche Wehrmacht im März 1938 in Wien einmarschiert war, wurde Blumenthal für drei Monate von der Gestapo inhaftiert. Wenig später konnte er im Januar 1939 auf Einladung nach Tirana in Albanien reisen und dort Vorträge halten. Mit zunehmenden politischen Differenzen zwischen Italien und Albanien musste er aber auch Tirana wieder verlassen und erreichte am 22. März 1940 mit seiner Frau und zwei seiner drei Töchter Tallin (Reval). Hier konnte er kurze Zeit als Arzt arbeiten. Mit dem Überfall Deutschlands auf die Sowjetunion wurde die Familie Blumenthal inhaftiert und sollte nach Kasachstan gebracht werden. Am 5. Juli 1941 starb Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal in einem Evakuierungszug bei einem deutschen Fliegerangriff.⁹³

3.4.1 Räumliche Kapazitäten des Krebsinstituts unter Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal

Unter Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal wurde das Krebsinstitut deutlich erweitert, wenngleich er selbst die räumlichen Gegebenheiten im Gegensatz zu den wissenschaftlichen Inhalten nicht als „würdig“ empfand.⁹⁴ So bestand es im Jahr 1928 aus den seit Beginn an vorhandenen

⁹⁰ Blumenthal F: Die Organisation des Kampfes gegen den Krebs in Deutschland. Vortrag, gehalten auf dem internationalen Symposium on Cancer Control in Lake Mohonk am 22.9.1926, erschienen in der Zeitschrift für Krebsforschung, Band 24, November 1926, S.464.

⁹¹ Blumenthal F: Zum 25jährigem Bestehen des Deutschen Zentralkomitees zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheit, Zeitschrift für Krebsforschung 22, 1925, S.103.

⁹² HU-Archiv, Berlin, Akten der medizinischen Fakultät betreffend Blumenthal, F, Prof. Dr. med., Band 3, 1931-1933, Brief der Charitédirektion an sämtliche Direktoren und Institutsdirektoren, 9.5.1933.

⁹³ Jess H, Reinicke P: Ferdinand Blumenthal, Kämpfer für eine fortschrittliche Krebsmedizin und Krebsfürsorge, Jüdische Miniaturen, Hentrich &Hentrich Verlag Berlin, 2012. S.48ff.

⁹⁴ Blumenthal F: Zum 25jährigem Bestehen des Deutschen Zentralkomitees zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheit, Zeitschrift für Krebsforschung 22, 1925, S.106.

Laboratoriums- sowie Krebsbaracken, wo weiterhin lediglich zehn männliche sowie weibliche Patienten behandelt werden konnten. Da die Nachfrage nach den Betten groß war,⁹⁵ wäre eine Erweiterung der Belegkapazitäten sinnvoll gewesen. Des Weiteren gehörte eine Bestrahlungsabteilung dazu, zu der zwei Behandlungsräume, ein Warte- sowie ein Untersuchungszimmer und Lagerräume für die Röntgenapparaturen gehörten. Die von Blumenthal initiierte Poliklinik bestand ebenfalls aus Räumen zur Röntgendiagnostik sowie zur Behandlung mit Diathermie, Hochfrequenz und Höhensonne, einem Labor, einer fotografischen Abteilung, Untersuchungs- und Wartezimmer sowie einer Patientenbibliothek. Darüber hinaus gehörte eine chemische Abteilung mit einer Waschküche, einem Arbeitsraum sowie zwei weiteren kleinen Räumen dazu. Die hämatologische Abteilung bestand aus drei großen Arbeitsräumen und einem Garten. Außerdem zählten Tierställe, eine Abteilung für die Hühnersarkomforschung sowie zwei große Räume, in denen die Sammlung aufbewahrt wurde, zu der Abteilung.⁹⁶ Hinzu kam die Abteilung für experimentelle Zellforschung, die zunächst aus zwei kleinen Räumen ohne elektrisches Licht bestand, im weiteren Verlauf jedoch um einen Raum erweitert werden konnte.⁹⁷ Schließlich wurde noch eine Abteilung für eine experimentelle Virusforschung unter der Leitung von Dr. E. Fränkel eingerichtet.⁹⁸

3.4.2 Wissenschaftliche Ausrichtung des Instituts unter Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal

Blumenthal selbst beschäftigte sich mit grundlegenden Problemen der Karzinogenese. So wurde in dieser Zeit der Zusammenhang von Tumoren und ihrem Ursprungsgewebe erkannt und differenziert beschrieben. Sehr wichtig war ihm dabei, die Ätiologie von Tumoren zu erhellen. Stand noch für von Leyden die parasitäre Theorie im Vordergrund, sah Blumenthal die Ätiologie von Tumoren komplexer: Tumortransplantationen waren seit der Jahrhundertwende bekannt, hinzu kamen nun die Genese durch Bestreichen mit Teer und seit 1911 die Beobachtung von Peyton Rous⁹⁹, dass die Übertragung von zellfreien Infiltraten aus

⁹⁵ Blumenthal F: Zum 25jährigem Bestehen des Deutschen Zentralkomitees zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheit, Zeitschrift für Krebsforschung 22, 1925, S.106.

⁹⁶ Blumenthal F: Entstehung und Entwicklung des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité zu Berlin, in: Zum 25-jährigen Bestehen des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité am 08. Juni 1928, Springer Berlin Heidelberg, S.10.

⁹⁷ Koch S: Leben und Werk der Zellforscherin Rhoda Erdmann (1870-1935), Dissertation, Marburg, 1985, S.33.

⁹⁸ Ebert A, Reizig P: Ferdinand Blumenthal (1870-1941). Ein Beitrag zur Geschichte der Krebsforschung an der Berliner Charité. Akademie-Verlag; Charité-Annalen, Neue Folge, Band 11, 1991, S.238.

⁹⁹ Der US- amerikanische Francis Peyton Rous (*1879-†1970) erhielt zusammen mit dem Kanadier Charles Huggins 1966 den Nobelpreis für Medizin für die Entdeckung krebsinduzierender Viren. Vgl.: Wunderlich V, Kunze P: Peyton Rous. Ärzteblatt Sachsen, Juli 2008, S. 379. Unter: https://www.slaek.de/media/dokumente/04presse/aerzteblatt/archiv/2001-2010/2008/07/0708_379.pdf, letzter Zugriff am 20.09.2020.

Hühnersarkomen bei den Empfängertieren ebenfalls zu Sarkomen führte.¹⁰⁰ Diese virale Krebsgenese erschien Blumenthal so wichtig, dass 1926 eine eigene *Abteilung für experimentelle Virusforschung* unter der Leitung von Dr. E. Fränkel am Krebsinstitut eröffnet wurde. Hier wurden Ähnlichkeiten des zellfreien, tumorerzeugenden Extrakts zu Bakteriophagen experimentell unterstützt; Viren konnten zu dieser Zeit direkt noch nicht nachgewiesen werden. Erst in den siebziger Jahren des vergangenen Jahrhunderts wurde das src Onkogen des Rous-Sarcoma-Virus beschrieben und später als Tyrosinkinase entlarvt. Auf diesen Vorarbeiten fußt die heutige Tumorthherapie mit Tyrosinkinaseinhibitoren.

Blumenthal publizierte zudem über die Immunität gegenüber Tumorzellen und begann chemotherapeutische Ansätze in die Tumorthherapie zu integrieren. Arsen und Jod waren die ersten Substanzen, die es zu klinischen Einsätzen brachten.

Die Strahlenabteilung unterstand Dr. Tugendreich.¹⁰¹ Wissenschaftlich wurde hier die Wirkung der Strahlentherapie auf die Haut analysiert und Strategien zur Vermeidung von Schäden entwickelt. Neue Therapieansätze wie intracavitäre Bestrahlung und intratumorales Vorgehen wurden pionierhaft bearbeitet. Mitglieder der Abteilung publizierten ab 1920 mehr als 65 Arbeiten. Die hämatologische Abteilung leitete Dr. Hans Hirschfeld. Er führte die Entwicklung von Färbetechniken, die er zum Teil mit Artur von Pappenheim entwickelt hatte, fort und konnte zum Beispiel mit den Peroxidasefärbungen weiter zur Differenzierung von Leukämien beitragen. Weiterhin gelang seiner Arbeitsgruppe die Kultivierung von Leukämiezellen, die mehrere Wochen überlebten.¹⁰² Die chemische Abteilung von Dr. Lasnitzki bzw. Dr. Rosenthal hatte sich die Gärung als Energiegewinnung von Tumoren zum Hauptforschungsthema gemacht. Aufbauend auf den Arbeiten von Otto Warburg, dass Tumore vor allem die Glykolyse als Energiegewinnung nutzen, wurde in der Abteilung die Beeinflussung dieses Stoffwechsels im Tierversuch untersucht.¹⁰³

¹⁰⁰ Benter T: Identifizierung und Untersuchung des menschlichen zellulären myc Genproduktes (Dissertation), 1986. S.6.

¹⁰¹ Ebert A, Reizig P: Ferdinand Blumenthal (1870-1941). Ein Beitrag zur Geschichte der Krebsforschung an der Berliner Charité. Akademie-Verlag; Charité-Annalen, Neue Folge, Band 11, 1991, S.238.

¹⁰² Benter T: Hans Hirschfeld- Nestor der Hämatologie, Sonderdruck der Deutschen Medizinischen Wochenschrift 2013;138:2111-2113, S.2112.

¹⁰³ Blumenthal, F: Entstehung und Entwicklung des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité zu Berlin, in: Zum 25-jährigen Bestehen des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité am 08. Juni 1928, Springer Berlin Heidelberg, S.3f.

Die Abteilung für experimentelle Zellforschung wurde von Frau Rhoda Erdmann geleitet. Sie befasste sich zunächst mit der Züchtung normalen Zellgewebes und lehrte anderen Forschern ihre einzigartige Methodik.¹⁰⁴ Sie befasste sich im weiteren Verlauf mit der Anzucht von Krebszellen auf künstlichem Nährboden.¹⁰⁵

3.5 Das Institut unter der Leitung des Prof. Dr. Hans Auler (*1897-†1953)

Zeitgleich zu seiner Entlassung äußerte Professor Dr. Blumenthal „nach 37jähriger Tätigkeit als Assistent und leitender Arzt in der Charité die Bitte [...] den langjährigen ersten Assistenten des Institutes Herrn Privatdozenten Dr. Hans Auler zu meinem Nachfolger zu ernennen“.¹⁰⁶ Hier zeigt sich, dass Blumenthal großes Vertrauen in seinen Angestellten setzte, seine Vision des Institutes fortzuführen.



Abb.14: Prof. Dr. Hans Auler,
ca. 1934

Quelle: © ullstein Bild

Hans Auler, der am 25. Januar 1897 in Stolberg bei Aachen geboren wurde, hatte das Studium der Humanmedizin in Berlin nach einem freiwilligen Einsatz im Ersten Weltkrieg begonnen und beendete es 1923. Anschließend wurde er Assistent sowie persönlicher Mitarbeiter Professor Blumenthals und leitete zunächst neben der Krankenabteilung der Charité die experimentelle Krebsforschung.¹⁰⁷ Der Dekan der Medizinischen Fakultät folgte Blumenthals Wunsch jedoch nicht, sondern holte sich zahlreiche Gutachten renommierter Professoren diverser europäischer Städte ein, um die direktorale Besetzung des Institutes zu klären.¹⁰⁸ Ein neu gegründeter Ausschuss, zu dessen Mitgliedern u.a. der bekannte Chirurg Professor Dr. Ernst Ferdinand Sauerbruch (*1875-†1951) gehörte, befasste sich mit der Neuorganisation des Krebsinstituts.¹⁰⁹ An der bisherigen Organisation wurde eine fehlende

¹⁰⁴ Koch S: Leben und Werk der Zellforscherin Rhoda Erdmann (1870-1935), Dissertation, Marburg, 1985, S.31.

¹⁰⁵ HU-Archiv, Berlin, Charité Direktion 951/S.56: Denkschrift über wissenschaftliche Tätigkeit des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité in den Jahren 1917-1920. 1920, S.17.

¹⁰⁶ HU-Archiv, Berlin, Charité Direktion 1929-1945 (1947), A102, Band 4, Brief von Geheimrat Prof. Dr. F. Blumenthal an den Minister für Wissenschaft, Kunst und Volksbildung, 22. April 1933, (25).

¹⁰⁷ HU-Archiv, Berlin, Inst. für Krebsforschung, 25.05.1933, 279/S.8f.

¹⁰⁸ HU-Archiv, Berlin, Akten der medizinischen Fakultät betreffend Hans Auler Band 3, 1930-1944, S.9, Brief von Prof. Dr. Gocht an Prof. Dr. Rössle, 13.09.1934, (9).

¹⁰⁹ HU-Archiv, Inst. für Krebsforschung, Berlin, 25.05.1933, 279/S.8f.

Sichtung des Arbeitsprogramms sowie eine unzureichende Zusammenarbeit mit anderen Kliniken der Charité kritisiert.¹¹⁰

Bis zur endgültigen Klärung der Leitung des Instituts wurde Dr. Hans Auler vertretungsweise als Nachfolger Prof. Blumenthals ernannt. Er hatte mit starken finanziellen und personellen Schwierigkeiten zu kämpfen. Während unter Prof. Blumenthal dank des halbprivaten Charakters des Instituts eine Vielzahl wohlhabender, vermöglicher Ärzte jüdischer Herkunft ohne große Gehaltszahlungen beschäftigt werden konnten, war dies nach der Machtergreifung der Nationalsozialisten nicht mehr möglich.¹¹¹ Zum einen war der nichtjüdische ärztliche Nachwuchs auf dem Gebiet der Krebsforschung sehr gering, zum anderen war aufgrund der wirtschaftlich schwierigen Lage ein unentgeltliches Arbeiten unmöglich geworden. Im Jahr 1935 wurde das Institut für Krebsforschung an die chirurgische Klinik angegliedert.¹¹² Damit unterstand Dr. Hans Auler Prof. Dr. Ferdinand Sauerbruch, der eine personelle Umstrukturierung nach eigenen Vorstellungen durchführte. Zudem konkurrierte das Institut mit dem neu eröffneten und gut ausgestatteten „Allgemeinen Institut gegen Geschwulstkrankheiten“ am Rudolf-Virchow-Krankenhaus sowie der im Jahr 1936 errichteten Krebs-Abteilung an der Sauerbruch'schen Klinik der Charité.¹¹³ Einen weiteren herben Rückschlag musste Dr. Hans Auler hinnehmen, als durch die knappe personelle Besetzung, fehlende finanzielle Mittel sowie den Rückgang der Einnahmen die Bettenkapazität minimiert und die Ambulanz der Strahlenabteilung geschlossen werden musste.¹¹⁴ Dank einer Intervention des Direktors der HNO-Abteilung im Jahr 1937, der die Verringerung der Leistungsfähigkeit sowie die zwangsläufige Abweisung mehrerer Patienten bzw. Patientinnen anprangerte und gleichzeitig um „umgehend eingreifende Maßnahmen“ zur Steigerung der Effektivität des Bestrahlungsinstitutes bat, wurde Auler wenigstens eine neue Hilfskraft durch Sauerbruch zur Verfügung gestellt.¹¹⁵

Als 1938 vom Ministerium die Errichtung einer ordentlichen Professur für Krebsforschung in der medizinischen Fakultät in Aussicht gestellt wurde, war der noch nicht verbeamtete Dr. Hans

¹¹⁰ HU-Archiv, Berlin, Charité-Direktion, Teil III, 1933, 2388/S.16f.

¹¹¹ HU-Archiv, Berlin, Charité-Direktion, 19.12.1933, 5011/S.33.

¹¹² HU-Archiv, Berlin, Krebsbaracken/Geschwulstklinik, 1935/54, 2573/S.51.

¹¹³ Wagner G., Mauerberger A.: Krebsforschung in Deutschland, Vorgeschichte und Geschichte des deutschen Krebsforschungszentrums, Springer Verlag 1989, S.25.

¹¹⁴ HU-Archiv, Berlin, Krebsbaracken/Geschwulstklinik, 1935/54, 2573/S.63.

¹¹⁵ Ebenda, S.76f.

Auler der einzige vorgeschlagene Kandidat. Dies begründete sich darin, dass die Attraktivität der Institutsleitung für andere renommierte Krebsforscher durch die Unselbstständigkeit deutlich geschmälert war.¹¹⁶ Der Fakultätsausschuss lobte zwar ausdrücklich das stete, starke Engagement Aulers sowie seinen guten internationalen Ruf, äußerte jedoch klar antisemitisch einen gewissen „Mangel einer strengen wissenschaftlichen Schulung“, da „das durchaus unerfreuliche Institut Blumenthals, dessen Assistent er war, kaum geeignet war, ihm solide Grundlagen zu vermitteln“.¹¹⁷ Auler betonte neben seiner Hingabe zur onkologischen Forschung, dass „im Mai 1933 [...] das Institut für Krebsforschung ein Trümmerhaufen“ war, in dem „gewonnene Erfahrungen Steine des Fundaments geworden sind, auf dem heute der Kampf gegen den Krebs organisiert wird“.¹¹⁸

Am 30. September 1939 wurde der „deutschblütige“¹¹⁹ Hans Auler schlussendlich „vom Führer [...] auf Lebenszeit zum außerordentlichen Professor“ unter Berücksichtigung des bereits 1934 getätigten Eides, „dem Führer des deutsche[n] Reiches und Volkes, Adolf Hitler, treu und gehorsam [zu] sein“, ernannt.¹²⁰



Abb.15: Der bekannte Krebsforscher Prof. Dr. Auler am 08.02.1939

Quelle: Bundesarchiv

Die Hoffnung auf mehr Autonomie musste Auler jedoch zunächst begraben, da er mit dem Ausbruch des II. Weltkrieges eingezogen und für kurze Zeit an die Kriegsfrente geschickt wurde. Nach seiner Rückkehr im Dezember 1939 musste er hinnehmen¹²¹, dass aufgrund einer Absprache zwischen Prof. Sauerbruch und Professor Dr. Karl Frik, dem Direktor des Instituts für Radiologie und Röntgenologie, die Strahlenabteilung seines Instituts abgetrennt und an das selbständige Institut für Röntgenologie und Radiologie angegliedert wurde. Dadurch verlor Auler zwei seiner fünf Assistenten. Mit den verbliebenen drei versorgte er, kaum schaffbar, nicht nur die Poliklinik,

¹¹⁶ HU-Archiv, Berlin, Akten der medizinischen Fakultät betreffend Hans Auler, Band 3, 1930-1944, Brief von Borst an Dekan Siebeck, 16.01.1939.

¹¹⁷ Ebenda, Brief des Dekans der Charité an den Reichsminister für Wissen, Erziehung und Volksbildung, 10.02.1939, (37).

¹¹⁸ HU-Archiv, Berlin, Akten der medizinischen Fakultät betreff Hans Auler Band 3 von 1930-1944, S.35, Brief von Hans Auler an den Dekan der medizinischen Fakultät, 02.02.1939, (35).

¹¹⁹ HU-Archiv, Berlin, Prof. Dr. med. Hans Auler Band 1 und 1953 UKA102, Bescheinigung der Reichskammer Ärztekammer Berlin an Herrn Prof. Dr. med. Johann Auler, 20.06.1936, (32).

¹²⁰ HU-Archiv, Berlin, Charité Direktion 1929-1945 (1947), Band 4, Vereidigungsnachweis, 27.8.1934, (41).

¹²¹ Ebenda, 09.06.1941, (51).

sondern auch die experimentelle Abteilung, das klinisch-diagnostische Laboratorium, die Tierställe sowie die Schwerkranken-Abteilung. Als schließlich von seinen drei Assistenten zwei zum Wehrdienst eingezogen wurden und der dritte erkrankte, führte Hans Auler die Poliklinik allein weiter. Dringend angefordertes Personal konnte ihm weder die Charité-Verwaltung noch die Ärztekammer zur Verfügung stellen.¹²² Immerhin wurde er nach einer erneuten Einberufung im Jahr 1941 als „unabkömmlich“ eingestuft, damit seine Klinik nicht geschlossen werden musste.¹²³

Trotz dieser Widrigkeiten versuchte er weiterhin zu forschen. Zwar wurde ihm eine neue Räumlichkeit zur Verfügung gestellt, jedoch erschwerten zahlreiche Einbrüche und Plünderungen das wissenschaftliche Arbeiten zusehends. Kostbares Material beispielsweise zur Durchführung experimenteller Studien wurde dort abgelegt, wo Gebäudeschäden zwar eine Lagerung erlaubten, es jedoch gleichzeitig leicht zu entwenden war.¹²⁴ Ein großer Befürworter seiner Arbeit war Joseph Goebbels, der größere finanzielle Mittel, bis 100.000 RM, für Aulers Tätigkeit bereitstellte und sich direkt von ihm auf dem Laufenden halten ließ, da „ich der Meinung bin, daß, wenn es uns gelingt, ein Mittel gegen Krebs zu finden, wir damit wirklich der Menschheit den größten Dienst erweisen“.¹²⁵ Goebbels selbst unterrichtete auch Adolf Hitler, der sich „außerordentlich interessiert“ über das Fortschreiten der Arbeiten von Auler zeigte.¹²⁶ Selbst angesichts der Niederlage in Stalingrad, der Operation Gomorrha in Hamburg sowie der allgegenwärtig herrschenden Entbehrungen durch den seit fünf Jahren andauernden Krieg notiert Goebbels unrealistisch zuversichtlich, dass Prof. Auler „glaubt, weitergekommen

¹²² HU-Archiv, Berlin, Charité-Direktion, 30.11.41, 2609/S.131ff.

¹²³ HU-Archiv, Berlin, Charité Direktion 1929-1945 (1947), 10.03.1942, S.56.
Ebenda, 6.2.1942, S.55.

¹²⁴ HU-Archiv, Berlin, Charité-Direktion, 1947, 2388/S.180ff.

¹²⁵ Goebbels J: Tagebucheintrag 15.02.1941 und 18. 10 1941, Datenbank De Gruyter. Unter:
https://db.degruyter.com/databasecontent?dbf_0=tjgo-fulltext&dbid=tjgo&dbq_0=Auler&dbsource=%2Fdb%2Ftjgo&dbt_0=fulltext&o_0=AND&sort=tjgo-date-sort, letzter Zugriff am 06.04.2020.

¹²⁶ Goebbels J: Tagebucheintrag vom 22. Juni 1941, Datenbank De Gruyter. Unter:
https://db.degruyter.com/databasecontent?dbf_0=tjgo-fulltext&dbid=tjgo&dbq_0=Auler&dbsource=%2Fdb%2Ftjgo&dbt_0=fulltext&o_0=AND&sort=tjgo-date-sort, letzter Zugriff am 06.04.2020.

zu sein und demnächst beachtliche Erfolge aufweisen zu können. Das wäre für die allgemeine Volksgesundheit von grundlegender Bedeutung“.¹²⁷

Wenig später, in den für Berlin letzten Tagen des II. Weltkrieges, wurde ein Teil des Institutes durch Bombardierung zerstört.¹²⁸

Das weitere Schicksal von Hans Auler sowie sein späterer Aufenthaltsort lassen sich nur teilweise rekonstruieren. Im Mai 1945 schrieb er, dass er in einem „Russenslager“ sei.¹²⁹ „Sobald ich hier fort kann, werde ich meine Arbeit aufnehmen“ betont er leidenschaftlich seinen steten Forschungsdrang bei jedoch aussichtsloser Perspektive.¹³⁰

Nach dem Kriegsende hatte sich ein Ausschuss des Amtes für Wissenschaft beim Magistrat Berlin gebildet, der am 02.07.1945 dem Dekan Prof. v. Eicken mitteilte, dass u.a. das Extraordinariat von Hans Auler wegen Beziehungen zur NSDAP gestrichen wurde.¹³¹

Hans Auler ließ sich daher nach der Wiederankunft in Deutschland in Netzen über Lehnin bei Berlin nieder und veröffentlichte noch bis 1953 Übersichtsarbeiten über onkologische Fragestellungen. Meist standen dabei ernährungsmedizinische Themen im Vordergrund.¹³²

Am 04. März 1953 verstarb er infolge einer Reaktivierung einer Tuberkulose.¹³³

¹²⁷ Goebbels J: Tagebucheintrag vom 07.04.1944, Datenbank De Gruyter. Unter: https://db.degruyter.com/databasecontent?dbf_0=tjgo-fulltext&dbid=tjgo&dbq_0=Auler&dbsource=%2Fdb%2Ftjgo&dbt_0=fulltext&o_0=AND&sort=tjgo-date-sort, letzter Zugriff am 06.04.2020.

¹²⁸ Pretzell U: Zerstörungen des Zweiten Weltkriegs. Kapitel 4. Bredekamp, Berlin, 1999.

¹²⁹ HU-Archiv, Berlin, Med. Fakultät, 27.05.45, 2/93.

¹³⁰ Ebenda.

¹³¹ David H: „...es soll das Haus Charité heißen...“ akademos Verlag, 2004, Band 1,379-380.

¹³² Auler H: Beitrag zur Frage der zusätzlichen Behandlung bösartiger Gewebe. 1953, Hippokrates 24/9, S.264ff..

¹³³ Landesarchiv Berlin P Rep. 881 Nr. 442; Zabel W: in memoriam Hans Auler, Hippokrates 24:253-254, 1953.

4. Der jüdische Arzt Dr. Dr. Erich Simons (*1892-† unbekannt)

4.1 Allgemein

Im Folgenden geht es um Erich Simons, einen passionierten Arzt, der sich dem Thema der Krebsforschung widmete. Besonderes Augenmerk legte er dabei auf die von ihm entwickelte chemische Krebsprävention mittels eines Medikaments, von dessen valider Wirkung er sehr überzeugt war. Simons erste Veröffentlichung zu diesem Thema erfolgte 1931 während einer Forschungstätigkeit am Krebsinstitut an der Charité. Nach seinem Weggang aus Berlin publizierte er weitere wissenschaftliche Arbeiten, die sich auf seine initiale Theorie beziehen. Aus diesem Grund wird neben seinem Verständnis einer effektiven Krebsprophylaxe, die kurze, aber prägende Zeit am Krebsinstitut an der Charité näher betrachtet. Aufgrund seiner Zugehörigkeit zur jüdischen Religion war er dem Diktat des nationalsozialistischen Regimes unterworfen, welches seinen weiteren Weg von Flucht, Deportation und anonymem Tod bestimmte.



Abb.16: Porträt von Erich Simons, 1936

Quelle: Nationalarchiv Luxemburg

4.1.1 Biografische Daten

Erich Simons wurde als viertes von neun Kindern am 09. April 1892 als Sohn des jüdischen Metzgers und Handelsmanns Adolf (*26. Oktober 1861 in Rheydt/Gladbach/Rheinprovinz – † 29. Juni 1942 Theresienstadt) und seiner Frau Josefine, geborene Mosbacher, (*05. Oktober 1862 in Miltenberg/Bayern – †04. April 1943 in Theresienstadt) in Rheydt/Gladbach/Rheinprovinz geboren.¹³⁴ Die Familie verließ vermutlich zwischen 1904 und 1908 Rheydt und zog nach Köln.¹³⁵

¹³⁴ Stadtarchiv Mönchengladbach, persönliche Kommunikation vom 03.08.2020.

Geschwister von Erich waren laut Standesamtregister Julius (*26.07.1887-†11.02.1944), Carl (*22.05.1891 – †unbekannt), Wolfgang (*31.01.1891-†01.02.1903), Rosalie (*26.08.1893-†10.05.1942), Oscar (*25.02.1895-†15.07.1942), Ida (*14.05.1896-†02.06.1897), Berthold (*04.08.1898-†26.02.1945) und Ernst (*12.03.1902-†10.07.1981).

Adolph und Josefine Simons wurden laut Akten des Bundesarchivs nach der Inhaftierung in das Sammellager Köln-Müngersdorf am 15. Juni 1942 in das Ghetto Theresienstadt deportiert, wo Adolph am 29. Juni 1942 und seine Ehefrau am 04. April 1943 ermordet wurden; VGL: Bundesarchiv (Hrsg.): Gedenkbuch- Opfer der Verfolgung der Juden unter der nationalsozialistischen Gewaltherrschaft in Deutschland 1933-1945. Unter: <https://www.bundesarchiv.de/gedenkbuch/directory.html.de/html.de?result#firmResults>, letzter Zugriff am 20.07.2020.

¹³⁵ Stadtarchiv Mönchengladbach, persönliche Kommunikation vom 03.08.2020.

Erich heiratete am 22. August 1921 Helene Herz, die am 24. Dezember 1897 in Beuel/ Bonn geboren wurde. Gemeinsam hatten sie drei Kinder. Die Tochter Irene wurde am 11. Januar 1923, der erste Sohn Hermann am 03. November 1924 und der zweite Filius Gerhard am 12. Oktober 1927 in Köln geboren.¹³⁶ Die Familie lebte zunächst in der Schwalbengasse in Köln, bevor sie 1930 nach Berlin- Wilmersdorf in die Gieseler Straße 23 umsiedelte.¹³⁷



Abb.17: Porträt von Helene Simons, geb. Herz, Ehefrau von Erich Simons, 1936
Quelle: Nationalarchiv Luxemburg

4.1.2 Beruflicher Werdegang bis 1930

Erich Simons besuchte nach eigenen Angaben die Oberrealschule¹³⁸ zu Mönchengladbach. Er besuchte die städtische Präparandenschule¹³⁹ sowie Lehrerseminare in Köln und bestand 1912

¹³⁶ Anm.: In den Akten des Bundesarchivs zeigt sich, dass Erich Simons Sohn Herrmann Armand am 22. Februar 1945 in Buchenwald ermordet wurde. Das Schicksal von Erich Simons Ehefrau, Tochter Irene und Sohn Gerhard bleibt ungeklärt. Sie wurden für tot erklärt.

Bundesarchiv (Hrsg.): Gedenkbuch- Opfer der Verfolgung der Juden unter der nationalsozialistischen Gewaltherrschaft in Deutschland 1933-1945. Unter:

<https://www.bundesarchiv.de/gedenkbuch/directory.html.de/html.de?result#frmResults>, letzter Zugriff am 20.07.2020.

ANLux, J-108-0379559, Simons Erich, 1933-1937, Anmeldeerklärung vom 08.01.1936

Archives départementales de la Côte-d'Or, SM20937, Bl.6f.

¹³⁷ Stadtarchiv Mönchengladbach, persönliche Kommunikation vom 03.08.2020.

¹³⁸ Anm.: Die Oberrealschule ist eine ehemalige Schulform in Deutschland, die als moderne Einrichtung für höhere Bildung einem modernen Curriculum unter besonderer Berücksichtigung naturwissenschaftlicher bzw. neusprachlicher Fächer folgte. Sie wurden als notwendige Folge des Bevölkerungswachstum und der Industrialisierung Ende des 19. Jahrhunderts errichtet und schließlich um 1900 dem klassischen humanistischen Gymnasium gleichgestellt. Vgl. Bundeszentrale für politische Bildung (Hrsg.): Schulgeschichte bis 1945: Von Preußen bis zum Dritten Reich. Bonn, 01.01.2017. Unter: <https://www.bpb.de/gesellschaft/bildung/zukunft-bildung/229629/schulgeschichte-bis-1945>, letzter Zugriff am 09.09.2020.

¹³⁹ Anm.: Im 19. Jahrhundert wurden Lehrer nach einheitlichen Regeln ausgebildet, die den Besuch von Seminaren beinhalteten. Zur Vorbereitung auf diese Seminare dienten sogenannte Präparandenschulen (von lat. preparare= vorbereiten). Vgl. Fogt M: Gesang in der Lehrerbildung im Bayern des 19. Jahrhunderts (Dissertation), Philosophisch-Sozialwissenschaftliche Fakultät der Universität Augsburg, 2009, S.13ff. Unter: https://opus.bibliothek.uni-augsburg.de/opus4/frontdoor/deliver/index/docId/1416/file/Diss_Martin_Fogt_Teil1.pdf, letzter Zugriff am 09.09.2020.

die erste Lehrerprüfung erfolgreich,¹⁴⁰ respektive 1914 die zweite als „Extraneer“.¹⁴¹ Ab 1912 war er bereits im Fachbereich der Philosophie an der Universität Bonn eingeschrieben und nahm zudem an diversen naturwissenschaftlichen Vorlesungen in den Fächern Chemie, Physik, Mathematik, Botanik sowie Zoologie teil.¹⁴² Während des ersten Weltkrieges arbeitete er als Sanitätsoffizier im Feld-Artillerie-Segment Nr. 44.¹⁴³

Im Jahr 1916 promovierte er zum Thema „Die Entwicklung der Gefühlspsychologie in der Philosophie der Aufklärung bis auf Tetens“ an der philosophischen Fakultät der Großherzoglich Hessischen Ludwigs-Universität zu Gießen.¹⁴⁴ Anschließend studierte er Medizin, wechselte

¹⁴⁰ Simons E: Die Entwicklung der Gefühlspsychologie in der Philosophie bis auf Tetens. (Diss), Köln: 1916, S.25.

¹⁴¹ GStA PK, I. HA Rep. 76, Va Sekt. 2 Tit. X Nr. 37 Adhibendum C, UI 820031, Brief Dr. Simons an Reichspräsident Hindenburg, 12.10.1931.

Anm.: Aus dem Lateinischen stammend (extraneus = Fremder), bezeichnet Extraneer im bildungssprachlichen Sinne einen Externen. Vgl. Dudenverlag, Bibliographisches Institut (Hrsg.): Extraneer. Berlin, <https://www.duden.de/rechtschreibung/Extraneer>, letzter Zugriff am 09.09.2020.

¹⁴² Simons E: Die Entwicklung der Gefühlspsychologie in der Philosophie bis auf Tetens. (Diss), Köln: 1916.

¹⁴³ Wollenberg H: ... und der Alptraum wurde zum Alltag- autobiographischer Bericht eines jüdischen Arztes über NS-Zwangsarbeitslager in Schlesien (1942-1945), herausgegeben mit ausführlichen Erläuterungen und Anmerkungen von Manfred Brusten und einem Beitrag zur Person des Autors von Godfrey Golzen. Centaurus-Verlag, 1992, S.70.

Simons E: Die Entwicklung der Gefühlspsychologie in der Philosophie bis auf Tetens. (Diss), Köln: 1916, S.25.

¹⁴⁴ Simons E: Die Entwicklung der Gefühlspsychologie in der Philosophie der Aufklärung bis auf Tetens, (Diss), Buchdruckerei Fink, Köln, 1916.

Anm.: Simons' philosophische Dissertation, betreut von Gustav Wilhelm Siebeck (*1842-†1920. Vgl.: Kalliope-Verbund (Hrsg.): Siebeck Herrmann, 12/20. Unter: <https://kalliope-verbund.info/gnd/11733829X>; letzter Zugriff am 1.3.2021), lässt sich vorderhand als philosophiehistorisches Komplement zu den Arbeiten seines Lehrers Gustav Wilhelm Störriing (*1860-†1946. Vgl.: Maurer H, "Störriing, Gustav" in: Neue Deutsche Biographie 25 (2013), S.396-397 [Online-Version]. Unter: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd117266183.html#ndbcontent>, letzter Zugriff am 1.3.2021. Erwähnt sind dessen *Die Erkenntnistheorie von Tetens. Eine historisch-kritische Studie*. Leipzig 1901 – nicht 1905, wie Simons a.a.O., in seinem Literaturverzeichnis angibt – und die *Vorlesungen über Psychopathologie in ihrer Bedeutung für die normale Psychologie mit Einschluss der psychologischen Grundlagen der Erkenntnistheorie*. Leipzig 1910) mit besonderem Schwerpunkt auf den Positionen der aufklärerischen Philosophen Johann George Sulzer (*1720-†1779) und Johann Nikolaus Tetens (*1736-†1807) lesen. Beider Auffassungen von Emotionalität, von sensorisch evozierter „Empfindung“ und psychisch hervorgerufener „Empfindniß“ werden nach knappem Abriss historischer Positionen der „Gefühlspsychologie“ von Aristoteles bis hin zu Moses Mendelssohn als einem Zeitgenossen der Protagonisten expliziert und abschließend in Korrelation zu maßgeblichen Konzepten der kontemporären Psychologie gesetzt. Hier sind neben demjenigen Störriings in knapper, eher tentativer Weise u.a. diejenigen von Wilhelm Wundt (*1832-†1920), Ernst Meumann (*1862-†1915) und Hermann Ebbinghaus (*1850-†1909) angeführt – sie liefern die Parameter, an denen Tetens' „Gefühlspsychologie“ bemessen wird.

Simons' philosophische Doktorarbeit untersucht ihre Fragestellungen ans historische Material aus Perspektive der Psychologie, wie sie sich als eine den Naturwissenschaften koordinierte Erfahrungswissenschaft emotionaler und mentaler Dispositionen und Verhaltensmuster seit dem letzten Drittel des 19. Jahrhunderts ausgebildet hatte. Sie ist insofern auch exemplarisch für die Durchlässigkeit der wissenschaftlichen Disziplinen in der Zeit um 1900, aus der sich die Psychologie als eigenständige Theorie und Praxis allererst entwickeln konnte. Simons hat – anders als seine Gewährsleute Wundt, Ebbinghaus und auch sein Lehrer Störriing – diesen Weg nicht weiter beschritten; die medizinische Dissertation von 1919 zeigt den auch methodisch markanten Schritt zur empirisch gestützten Ätiologie.

dafür für ein Zwischensemester 1919 nach Würzburg,¹⁴⁵ wo er „Über schwere Darmstörungen älterer Kinder nervösen Ursprungs: gastrointestinaler Infantilismus nach Herter“ 1919 promovierte.¹⁴⁶ Er beschreibt in dieser 24-seitigen Dissertation den Verlauf der klinischen Symptomatik der gastrointestinalen Symptome, der Veränderung des Körpergewichts und etwaiger begleitend manifester Verhaltensauffälligkeiten am Fall eines vier jährigen Jungen. Dieser wurde etwa zweieinhalb Monate in der Universitätsklinik aufgrund einer massiven Diarrhoe mit Schwellung der Beine sowie des Bauches, welche nach einer bilateralen Pneumonie auftrat, behandelt. Interessanterweise verzichtet Simons auf die Erwähnung sowie Diskussion der durchgeführten Therapie und konzentriert sich in seiner Darstellung allein auf die mögliche Ätiologie.

Im Jahr 1920 wurde er approbiert.¹⁴⁷ Vor seinem Wechsel an das Krebsinstitut an der Charité im Jahr 1930 arbeitete er acht Jahre lang in seiner privatärztlichen Praxis in Köln.¹⁴⁸

4.2 Erich Simons' Wirken am Berliner Krebsinstitut an der Charité

4.2.1 Allgemein

Ein Wechsel an das Berliner Krebsinstitut an der Charité war für interessierte Forscher/innen attraktiv, galt es doch als „der passende Ort, wo alle Entdeckungen, Vorschläge, welche auf die Krebskrankheit Bezug haben, geprüft und ausgebaut werden können“¹⁴⁹. Der leitende Direktor zu der damaligen Zeit, Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal, befürwortete eine breit gefächerte Erforschung der Krebsproblematik. Daher war die Aufnahme Erich Simons an das Institut nachvollziehbar.

¹⁴⁵ Micko L-M, persönliche Kommunikation, UA-052.01-20-10, Universitätsarchiv Würzburg, vom 20.08.2020.

¹⁴⁶ Simons E: Über schwere Darmstörungen älterer Kinder nervösen Ursprungs: gastrointestinaler Infantilismus nach Herter, (Diss), Druck von P. Halbig, Würzburg, 1919.

¹⁴⁷ Stadtarchiv Mönchengladbach, persönliche Kommunikation vom 03.08.2020.

¹⁴⁸ GStA PK, I. HA Rep. 76, Va Sekt. 2 Tit. X Nr. 37 Adhibendum C, UI 820031, Brief Dr. Simons an Reichspräsident Hindenburg, 12.10.1931.

¹⁴⁹ Blumenthal F: Zum 25jährigem Bestehen des Deutschen Zentralkomitees zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheit, Zeitschrift für Krebsforschung 22, 1925, S.105.

4.2.1.1 Theorien der Entstehung des Krebses im 19./ 20. Jahrhundert

Basierend auf dem Virchow'schen Postulat „omnis cellula a cellula“ wurde gegen Ende des 19. Jahrhunderts die Krebserkrankung als dauerhaftes zelluläres Gebilde definiert.¹⁵⁰ Dabei wurden verschiedene auslösende Ursachen diskutiert. So existierten Vertreter einer endogenen Genese, aber auch Wissenschaftler, die von exogenen Faktoren als ätiologisch bestimmenden, überzeugt waren. Mit der Bakteriologie gesellte sich alsbald noch eine weitere Fraktion der Ursachenforschung hinzu.¹⁵¹

Bevor Robert Koch das *Mycobacterium tuberculosis* als ursächliches Agens für die Entwicklung der Tuberkulose postulierte, wurden eine Vielzahl möglicher Ursachen für die Entstehung dieser damals bedeutenden Erkrankung benannt. Dazu zählten „vererbte Prädisposition, Rasse, Geschlecht, Alter, [...] geologische Gegebenheiten, Klima, Lebensverhältnisse, soziale Mißstände, Schmutz, beengte Wohnungen, [...] Luxus und Verweichlichung“.¹⁵² Da keiner dieser genannten Faktoren ätiologisch diese Erkrankung bedingte, mussten Ärzte jede einzelne dieser möglichen Teilursachen gleichzeitig in die Diagnostik und Therapie einbeziehen.¹⁵³ Dank der Entdeckung des Tuberkelbazillus' wich dieser multikausale Erklärungsansatz demjenigen einer (prinzipiell eher behandelbaren) Monokausalität.¹⁵⁴ Diese bahnbrechende Entdeckung besaß für die Ursachenfindung anderer Erkrankungen große Vorbildfunktion: In analogem Vorgehen wollte man Herr über bis dato unkontrollierbare Erkrankungen werden, indem man den auslösenden Faktor fand. Aufgrund der ähnlichen klinischen Symptomatik zwischen Tuberkulose und einer zumindest sich im fortgeschrittenen Stadium befindlichen Krebserkrankung war die Hoffnung, auch hier einen entsprechenden Auslöser zu finden, mehr als nachvollziehbar. Dieser Wunsch evozierte folglich die Entstehung einer physiologisch-experimentell orientierten Universitätsmedizin, in der die Wissensproduktion vor der Versorgung der Erkrankten deutlichen Vorrang besaß.¹⁵⁵

¹⁵⁰ Atzl I, Helms R: Die Geschichte der deutschen Krebsgesellschaft, Deutsche Krebsgesellschaft e.V. und W. Zuckerschwerdt Verlag GmbH, 2012, S.5.

¹⁵¹ Atzl I, Helms R: Die Geschichte der deutschen Krebsgesellschaft, Deutsche Krebsgesellschaft e.V. und W. Zuckerschwerdt Verlag GmbH, 2012, S.6.

¹⁵² Gradmann C, Schlich T: Strategien der Kausalität- Konzepte der Krankheitsverursachung im 19. Und 20. Jahrhundert. Centaurus Verlag Herbolzheim, 2004, S.12.

¹⁵³ Ebenda.

¹⁵⁴ Ebenda, S.13.

¹⁵⁵ Ebenda, S.18.

Heute ist bekannt, dass die Entstehung einer bösartigen Erkrankung ein komplexes Zusammenspiel aus Genen, Onkogenen, Antionkogenen und Tumorsuppressorgenen ist, an dessen Ende die unkontrollierte Zellteilung mit Progression und Metastasenbildung steht. Doch die mehr als verständliche Frage nach der auslösenden Ursächlichkeit einer jeden einzelnen Krebserkrankung lässt sich auch heute noch nicht suffizient beantworten. Vielmehr bedient man sich bei Erklärungsversuchen aus einem Konvolut von aus der Vergangenheit her evaluierten Risikofaktoren, die zwar keine definitive Bedingung für die Entwicklung einer bösartigen Erkrankung darstellen, zumindest jedoch deren Wahrscheinlichkeit erhöhen. Diese Faktoren lassen sich in beeinflussbare (z.B. Lebensstil, Umwelt, Krankheitserreger) sowie nicht veränderbare (z.B. familiäre Disposition, Zellstoffwechsel) einteilen und bedingen entsprechend ärztlich empfohlene Verhaltens- und Präventionsmaßnahmen.¹⁵⁶

4.2.1.2 Prävention heute und im 20. Jahrhundert

Unter Prävention subsummiert man in der Medizin zielgerichtete Maßnahmen, die eine „gesundheitliche Schädigung verhindern, weniger wahrscheinlich machen oder ihren Eintritt verzögern“.¹⁵⁷ Sie können nach ihrem Interventionszeitpunkt als eine Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention oder als eine Verhaltens- bzw. Verhältnisprävention unterschieden werden.¹⁵⁸

In der Krebsmedizin unterscheidet man die Krebsvorbeugung (primäre Prävention), die Krebsfrüherkennung (sekundäre Prävention) sowie die Vermeidung eines Rezidivs (tertiäre Prävention).¹⁵⁹ Die Krebsvorbeugung zielt darauf ab, das Risiko eines Patienten bzw. einer Patientin, an einem Malignom zu erkranken, zu minimieren oder wenigstens zu reduzieren. Im europäischen Kodex zur Krebsbekämpfung der Europäischen Union sind Maßnahmen aufgelistet, die nach aktuellem wissenschaftlichem Stand dieses Ziel für einige Tumorentitäten verfolgen. Dazu zählen u.a. Meidung cancerogener Substanzen (z.B. verschiedene chemische

¹⁵⁶ Der Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums (Hrsg.): Krebsauslöser- Wie entsteht Krebs, 01.08.2018. Heidelberg. Unter: <https://www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/grundlagen/krebsentstehung.php>, letzter Zugriff am 23.08.2020.

¹⁵⁷ Medizinische Fachredaktion Psyhyrembel (Hrsg.): Prävention, 12/2016. Unter: <https://www.psyhyrembel.de/Prävention/K0HLD>, letzter Zugriff am 04.07.2020.

¹⁵⁸ Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Referat L7 „Presse, Internet, soziale Netzwerke“ (Hrsg.): Prävention, 12/2019. Unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praevention.html>, letzter Zugriff am 30.08.2020.

¹⁵⁹ Ebenda.

Stiftung des Deutschen Hygiene-Museums (Hrsg.): Rechtzeitig erkannt- heilbar. Krebsaufklärung im 20. Jahrhundert, Michel- Sandstein- Verlag, Dresden, 2002, S.15.

Stoffe, ionisierende Strahlung), das Führen eines gesunden Lebensstils (z.B. Gewichtsnormalisierung, Bewegung, ballaststoffreiche- und fett- sowie zuckerarme Ernährung, Meidung von Alkohol) und die Durchführung von vorhandenen Impfungen gegen Onkoviren.¹⁶⁰ Seit Jahren wird auch der Wunsch einer Chemoprävention, welche durch künstlich synthetisierte oder Naturstoffe definiert ist, verfolgt. Diese sollten präcanceröse Prozesse verlangsamen oder gar rückgängig machen oder wenigstens hemmen.¹⁶¹ Dabei ist auch festzuhalten, dass die natürliche Chemoprävention gegen verschiedene Krankheiten durch bestimmte Nahrungsmittel schon seit Jahrhunderten praktiziert wurde¹⁶² und auch heute noch wissenschaftliche Untersuchungen canceroprotektive Eigenschaften von Nahrungsmitteln bestätigen. In der jüngeren Vergangenheit untersucht man zudem vermehrt nach medikamentösen Chemopräventiva. Einzelne Studien weisen beispielsweise auf einen Zusammenhang zwischen der Einnahme von Acetylsalicylsäure (ASS) und der Reduktion von z.B. kolorektalem Karzinom hin, jedoch ist u.a. aufgrund von Nebenwirkungen eine entsprechende Zulassung derzeit nicht geplant.¹⁶³ Andere Studien diskutieren die präventive Rolle von selektiven Östrogen-Rezeptor-Modulatoren (SERMs) bei Frauen mit einem erhöhten Risiko, an Brustkrebs zu erkranken.¹⁶⁴ Es zeigt sich jedoch, dass diese Medikationen nicht auf alle möglichen bösartigen Erkrankungen gleichzeitig einen positiven Effekt haben können, sondern lediglich auf selektive Tumorarten.

Mit der Krebsfrüherkennung dagegen möchte man bösartige Erkrankungen erkennen, bevor sie Beschwerden machen.¹⁶⁵ Dazu zählen heutzutage in Deutschland beispielsweise die kostenlosen, unverbindlichen Vorsorgeprogramme für Darm-, Brust-, Gebärmutter-, Prostata- oder Hautkrebs ab einem für diese Erkrankungen einzeln definierten Alter, wie sie dank dem

¹⁶⁰ International Agency for Research on Cancer – World Health Organization (Hrsg.): Europäischer Kodex zur Krebsbekämpfung, 2016. Unter: <https://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/de/>, letzter Zugriff am 30.08.2020.

¹⁶¹ Gerhäuser C: Chemoprävention von Krebs. Deutsche Krebsgesellschaft e.V., 2007. Unter: https://web.archive.org/web/20150923215719/http://www.dkfz.de/en/tox/download/gerh/pdf-files/Fokus_Gerhaeuser-2.pdf, letzter Zugriff am 30.08.2020.

¹⁶² Mehta R G, Murillo G, Naithani R et al.: Cancer Chemoprevention by Natural Products: How Far Have We Come?, *Pharm Res* 27, 950–961 (2010). Unter: <https://doi.org/10.1007/s11095-010-0085-y>, letzter Zugriff am 30.08.2020.

¹⁶³ Harris RE: Cyclooxygenase-2 (cox-2) blockade in the chemoprevention of cancers of the colon, breast, prostate, and lung. *Inflammopharmacology*. 2009;17(2):55-67. doi:10.1007/s10787-009-8049-8. Unter: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19340409/>, letzter Zugriff am 30.08.2020.

¹⁶⁴ Emery JD, Nguyen P, Minshall J, Cummings KL, Walker J: Chemoprevention: A new concept for cancer prevention in primary care. *Aust J Gen Pract*. 2018;47(12):825-828. doi:10.31128/AJGP-07-18-4644. Unter: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31212398/>, letzter Zugriff am 30.08.2020.

¹⁶⁵ Der Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums (Hrsg.): Krebsvorbeugung und Krebsfrüherkennung, 2020. Unter: <https://www.krebsinformationsdienst.de/vorbeugung/index.php>, letzter Zugriff am 30.08.2020.

Nachweis der Sinnhaftigkeit aus vergangenen epidemiologischen Daten der letzten Jahre für die Bevölkerung angeboten werden.

Informationen erhalten Patientinnen und Patienten heutzutage auf vielfältige, in den letzten Jahren stetig gewachsene Weise.¹⁶⁶ Neben medialer Werbung stehen den Interessierten diverse Beratungsstellen, Ärzte, Fachgesellschaften, Krankenkassen und Selbsthilfegruppen zur Verfügung. Darüber hinaus gibt es zahlreiche Interviews, Erfahrungsberichte sowie Dokumentationen in Zeitungen, im Fernsehen, im Radio, in Podcasts, im Internet und in der fach- und populärwissenschaftlichen Literatur.

Trotz alledem gibt es weiterhin eine Vielzahl von Diagnosen, deren Ursache nicht geklärt ist und bei denen eine gezielte Vorbeugung daher aktuell unmöglich ist. Aus diesem Grund sowie der noch nicht vollen Ausschöpfung des derzeitigen Präventionspotentials und auch durch das Defizit einer einheitlichen und zugleich weit verbreiteten Informationsbasis ist die Krebsprävention ein weiterhin fortbestehender Forschungsschwerpunkt. In den Mittelpunkt dieses Forschungsbestrebens wird mutmaßlich künftig die prädiktive, genetische Analyse rücken, die die Gesellschaft vor neue ethische, juristische und medizinische Herausforderungen stellen wird.

Anfang des 20. Jahrhunderts war in Anbetracht des unausgeprägten Verständnisses der Entstehung, der Verbreitung sowie der Behandlung von Krebs und der damaligen Technologien nur eine begrenzte Prävention möglich. Zudem hatte in der Zeit des ersten Weltkrieges die Behandlung Kriegsverwundeter und sexuell übertragbarer Krankheiten Vorrang.¹⁶⁷ Vordergründig wurden Plakate, Informationsblätter, Lehrfilme und Moulagen zur Aufklärung der Bevölkerung genutzt.¹⁶⁸ Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal resümierte 1926, dass die Prophylaxe der Krebserkrankung vor allem auf der Risikoanamnese hinsichtlich chemischer Verbindungen und äußerer Verletzungen des Patienten bzw. der Patientin bestünde.¹⁶⁹ Auch

¹⁶⁶ Stiftung des Deutschen Hygiene-Museums (Hrsg.): Rechtzeitig erkannt- heilbar. Krebsaufklärung im 20. Jahrhundert, Michel- Sandstein- Verlag, Dresden, 2002, S.16.

¹⁶⁷ Laukötter A: „Anarchie der Zellen“. Geschichte und Medien der Krebsaufklärung in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts, in: Zeithistorische Forschungen/Studies in Contemporary History, Online-Ausgabe, 7 (2010), H. 1, URL: <https://zeithistorische-forschungen.de/1-2010/4582>, DOI: <https://doi.org/10.14765/zzf.dok-1794>, letzter Zugriff am 02.02.2021.

¹⁶⁸ Stiftung des Deutschen Hygiene-Museums (Hrsg.): Rechtzeitig erkannt- heilbar. Krebsaufklärung im 20. Jahrhundert, Michel- Sandstein- Verlag, Dresden, 2002, S.16.

¹⁶⁹ Blumenthal F: Die Organisation des Kampfes gegen den Krebs in Deutschland. Vortrag, gehalten auf dem internationalen Symposium on Cancer Control in Lake Mohonk am 22.9.1926, erschienen in der Zeitschrift für Krebsforschung, Band 24, November 1926, S.459.

ihm war bewusst, dass eine Heilung vorrangig im Frühstadium der Erkrankung erfolgen könne, weswegen eine entsprechende ärztliche Obacht und ein entsprechendes Vertrauen seitens des/ der Erkrankten, die vor allem durch Aufklärung generiert werden können, notwendig seien.¹⁷⁰ Eine Fort- und Weiterbildung der Ärzte sowie des Pflegepersonals hielt er dabei für unabdingbar.¹⁷¹

4.2.2 Erich Simons' Beginn am Berliner Krebsinstitut an der Charité

Nach eigenen Angaben wurde Erich Simons zum 1. Mai 1930 durch Heinrich Hirtsiefer (*1876-†1941), den preußischen Minister für Volkswohlfahrt, aufgrund seiner wissenschaftlich vielversprechenden Forschungen und Laborarbeiten nach Berlin an das Universitätsinstitut für Krebsforschung gerufen.¹⁷² Dabei betont Hirtsiefer im Rahmen der durch die Wirtschaftspartei angeregten großen sowie einer nachfolgenden kleinen Anfrage im März 1932 jedoch, dass er – entgegen der steten Behauptung Erich Simons – den Krebsforscher nicht eigeninitiativ an das Institut geholt habe. Vielmehr soll dies auf Simons' Bitte und Initiative basieren, ihm den Arbeitsplatz zur Ermöglichung weiterer Forschungen zu vermitteln.¹⁷³ Zentraler Gegenstand der Forschung des Kölner Arztes war dabei das von Simons entwickelte und propagierte Medikament, welches zunächst *Regenon* hieß, im weiteren Verlauf jedoch in *Trephonon* umbenannt wurde und dem eine krebsvorbeugende Wirkung zugeschrieben wurde. Simons war nämlich der festen Überzeugung, dass „die Vorbeugung, die Prophylaxe die erste und letzte Aufgabe der Krebsbekämpfung“ sei.¹⁷⁴ Damit stimmt er mit der Idee der sogenannten Chemoprävention überein, weshalb man ihn als frühen Vertreter einer universell wirksamen, medikamentösen Chemoprophylaxe klassifizieren kann, auch wenn dieser Begriff erst deutlich später in der Literatur aufkommt.¹⁷⁵

Das Mittel selbst wurde in dieser Zeit von der chemischen Fabrik Promonta in Hamburg hergestellt. Es war in der Zeit von September 1929 bis Februar 1930 in Kölner Apotheken

¹⁷⁰ Blumenthal F: Die Organisation des Kampfes gegen den Krebs in Deutschland. Vortrag, gehalten auf dem internationalen Symposium on Cancer Control in Lake Mohonk am 22.9.1926, erschienen in der Zeitschrift für Krebsforschung, Band 24, November 1926, S.459.

¹⁷¹ Ebenda, S.460.

¹⁷² GStA PK, I. HA Rep. 76, Va Sekt. 2 Tit. X Nr. 37 Adhibendum C, Bl.182.

¹⁷³ Ebenda, Bl.197.

¹⁷⁴ Simons E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Ein Weg zur Krebsprophylaxe, Verlagsbuchhandlung Schoetz, Berlin, 1931, S.14.

¹⁷⁵ Sporn MB: Approaches to prevention of epithelial cancer during the preneoplastic period. Cancer Res. 1976; 36(7 PT 2):2699-702. Unter https://cancerres.aacrjournals.org/content/36/7_Part_2/2699.full-text.pdf, letzter Zugriff am 01.02.2021.

käuflich erhältlich und wurde „mit grösstem Erfolg von den Aerzten verordnet und von den Patienten eingenommen“. ¹⁷⁶ Simons verzichtet auf weitere relevante Informationen, wie beispielsweise die genaue Anzahl der Patienten bzw. Patientinnen mit den entsprechenden soziodemografischen Merkmalen oder die Dauer der jeweiligen Einnahme.

4.2.3 Präventionstheorie nach Erich Simons

Das grundlegende Axiom der Simons'schen Theorie fußt auf der von Julius Cohnheim geäußerten Annahme, dass ein Karzinom auf dem Boden von Zellen mit einer sogenannten „embryonalen Potenz“ entstehe. ¹⁷⁷ Diese Zellen existieren der Theorie nach im gesamten Körper und entwickeln sich entweder zu spezifischen Organzellen oder verbleiben in einem undifferenzierten Zustand, in dem sie ein für das Wachstum wichtiges Substrat bilden. Fällt nun an einer Stelle des Gewebes dieser Stoff aus, kompensieren ihn die übrigen Zellen durch die Steigerung der eigenen Substratbildung. Diesen Vorgang nennt Simons präcancerös und beurteilt ihn als einen reversiblen Zustand. Reicht die kompensierte Trephonbildung aus und kommt es zu einer Rückbildung des entstandenen Tumors, spricht man von einer Spontanheilung. Bei jedoch nicht ausreichender Bildung der Wachstumsstoffe können sich die Zellen nicht weiterentwickeln und fehlen so den Organen. Wenn nun noch die kompensatorische Bildung des lebenswichtigen Substrats der Zellen erlischt, so verbleiben diese an dem Ort und bilden das *Karzinom* (Abb.18).

¹⁷⁶ GStA PK, I. HA Rep. 76, Va Sekt. 2 Tit. X Nr. 37 Adhibendum C, Bl.184.

¹⁷⁷ Simons E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Ein Weg zur Krebsprophylaxe, Verlagsbuchhandlung Schoetz, Berlin, 1931, S.12.

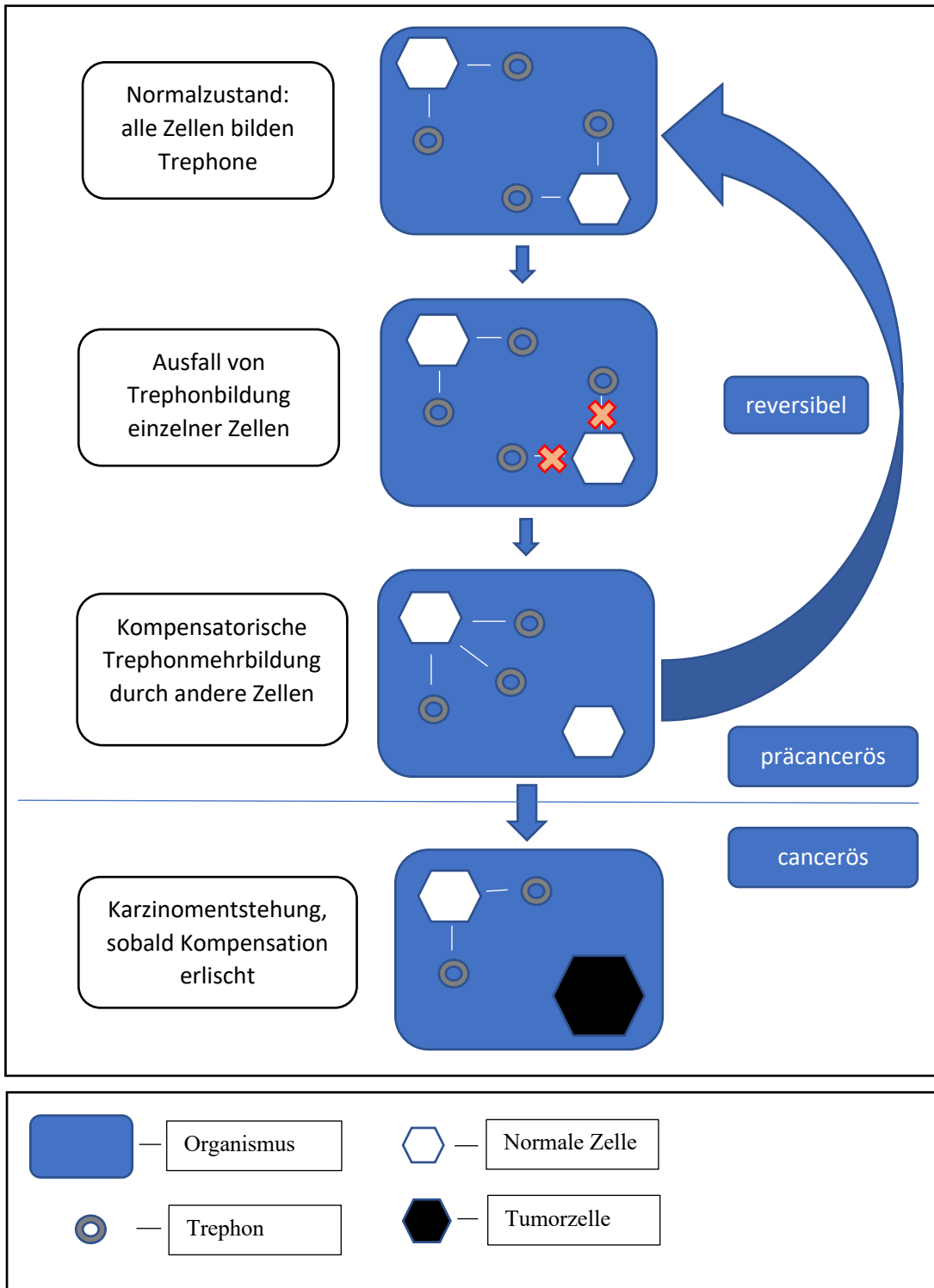


Abb.18: Schematische Darstellung der Karzinomenstehung nach der Theorie von Erich Simons

In der Überzeugung von Simons setzt die Prävention einer malignen Erkrankung in der Applikation der künstlich hergestellten Substrate ein, die er nach dem Forscher Alexis Carrel und aufruhend auf dessen Forschungsergebnissen *Trephonon* nennt (Abb.19).¹⁷⁸ Festzuhalten sei allerdings, dass man diese Embryonalzellstoffe bis dato nicht isolieren könne.¹⁷⁹ Die konsekutive Frage nach den natürlichen bzw. synthetisierten Inhaltsstoffen – über den Bestandteil der Tierembryonen hinaus – sowie die Frage nach der detaillierten Herstellung des Medikaments werden in Simons Publikationen konsequent nicht thematisiert: Sie müssen, solange Angaben zur Zusammensetzung und zum Produktionsprozess seitens der (längst erloschenen) Herstellerfirma fehlen, auch hier offen bleiben.

¹⁷⁸ Simons E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Ein Weg zur Krebsprophylaxe, Verlagsbuchhandlung Schoetz, Berlin, 1931, S.16.

Anm.: Der Nobelpreisträger Alexis Carrel (*1873-†1944) experimentierte am US-amerikanischen Rockefeller Institute mit isolierten kardialen Hühnerzellen, die von einem Medium aus Hühnerembryoextrakt umgeben waren, um Techniken für eine langfristige Gewebekultivierung zu entwickeln. Über einen Zeitraum von über 30 Jahren – von 1912 bis 1946 – blieben einige dieser Kulturen lebendig, so dass sie als unsterblich klassifiziert wurden. Vgl.: Jiang L: Alexis Carrel's Immortal Chick Heart Tissue Cultures (1912-1946). Embryo Project Encyclopedia, Arizona State University, 2012. Unter: <https://embryo.asu.edu/pages/alexis-carrels-immortal-chick-heart-tissue-cultures-1912-1946>, letzter Zugriff am 21.09.2020.

Carrel erkannte, dass bestimmte Wachstumsstoffe im Embryonalextrakt das Wachstum der Zellen gewährleisteten. Er unterschied dabei initial *Trephone*, von Leukozyten gebildet und anderen als Nahrung dienend, von Hormonen, sogenannten Reizstoffen. Später spricht er nur noch von „wachstumsfördernden *Trephonen*“. Vgl.: Wallach G: Über die makroskopisch sichtbaren Änderungen der Zelltätigkeit. Darstellung einer funktionellen Zellmorphologie. Ergebnisse der Allgemeinen Pathologie und pathologischen Anatomie des Menschen und der Tiere. Springer Verlag Berlin Heidelberg 1931, S.376. Unter:

https://books.google.de/books?id=z4WJBwAAQBAJ&pg=PA376&lpg=PA376&dq=CARREL+Trephon&source=bl&ots=FHQIIoP-NC&sig=ACfU3U0iTqzpvGXUE62yu5WKCTWDRYuFHw&hl=de&sa=X&ved=2ahUKEwiVstn3wZ_rAhWF66QKHXiGDnUQ6AEwBnoECAoQAQ#v=onepage&q=CARREL%20Trephon&f=false, letzter Zugriff am 21.09.2020.

¹⁷⁹ Simons E: Carcinom- eine Ausfallerscheinung im Organismus, Zeitschrift für Krebsforschung, Sonderdruck aus 32. Band, Heft 4, Springer Verlag, 193, S.429.

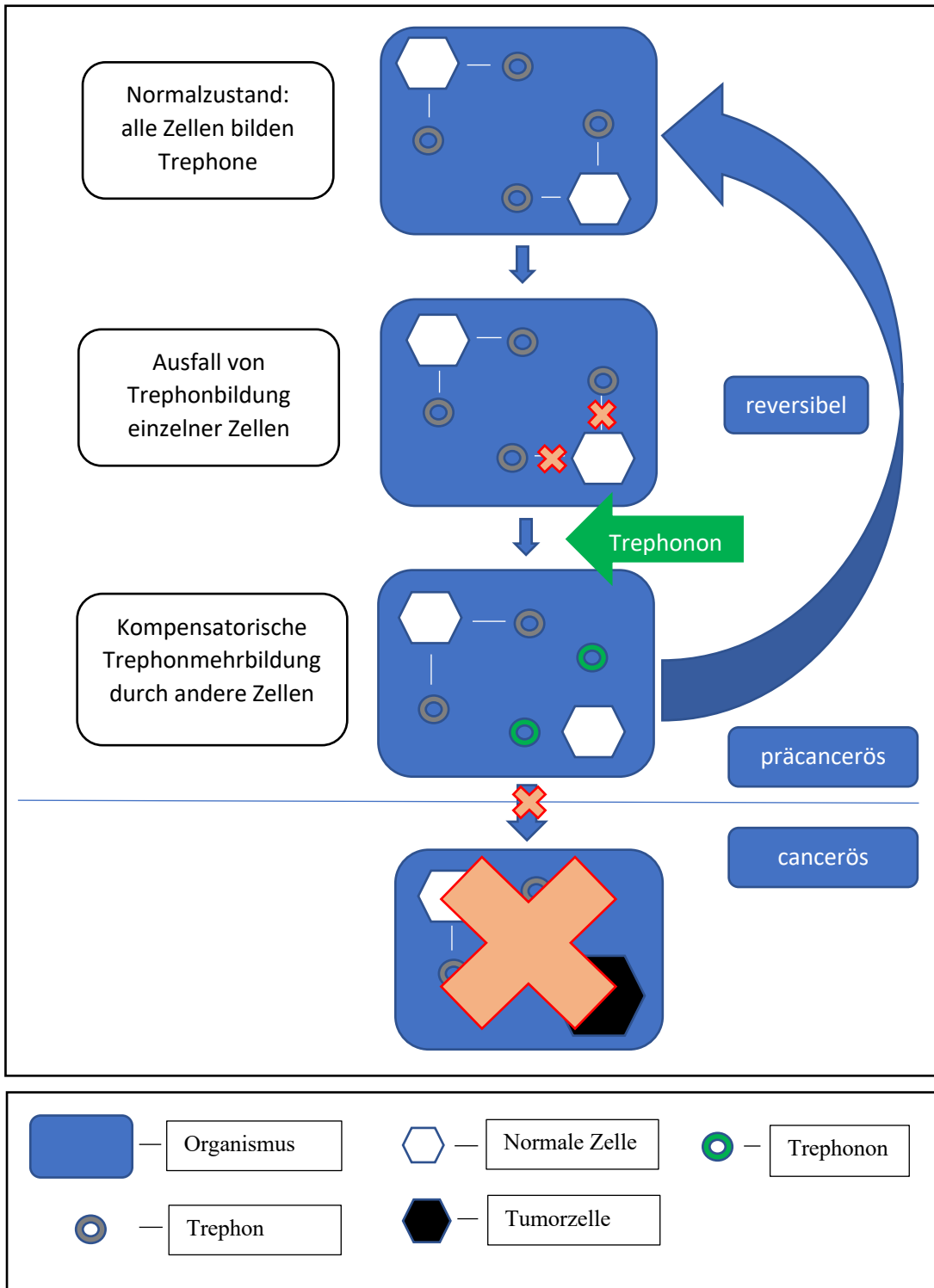


Abb.19: Schematische Darstellung der Krebsprävention mit Trephonon nach der Theorie von Erich Simons

4.2.4 Trephononforschung im Krebsinstitut

Erich Simons erforschte fortan die Wirkung seines Trephonons, einer aus Tierembryonen hergestellten Substanz, an Mäusen, die auf Blumenthals Initiative aus dem US-amerikanischen Rockefeller-Institute geschickt wurden.¹⁸⁰ Für seine Versuchsreihen hatte er sogar Mäuse zur Verfügung gestellt bekommen, die spontan und nicht künstlich erzeugt an einem Tumor erkrankt und daher aus wissenschaftlicher Sicht sehr wertvoll waren, da sie seiner Meinung nach den besten Transfer auf menschliche maligne Erkrankungen erlaubten.¹⁸¹ Erich Simons konnte – so seine Überzeugung – an ihnen zeigen, dass sowohl eine prophylaktische Behandlung als auch eine adjuvante Gabe zu einer kompletten Remission der Mäusetumore führte. Die Ergebnisse publizierte er in der Zeitschrift für Krebsforschung unter der Überschrift „Carcinom, eine Ausfallerscheinung im Organismus“¹⁸² im August 1930 sowie mit der weiteren Teilüberschrift „II. Mitteilung: weitere experimentelle Ergebnisse“¹⁸³ im Januar 1931. Anschließend veröffentlicht er die gleichen Ergebnisse im März 1931 unter dem Titel „Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus“ und dankt im Vorwort sowohl dem Preußischen Ministerium für Volkswohlfahrt, namentlich Prof. Dr. med. Otto Lentz, als auch Prof. Dr. Blumenthal.¹⁸⁴

4.2.5 Entwicklung des Konfliktes mit Prof. Dr. med. Ferdinand Blumenthal

Erich Simons stellte unmissverständlich klar, dass die „Vorbeugung, die Prophylaxe die erste und letzte Aufgabe der Krebsbekämpfung“¹⁸⁵ sei und war anhand seiner Versuche absolut davon überzeugt, einen, wenn nicht sogar *den* entscheidenden Beitrag in der Behandlung bösartiger Tumore, für jeden logisch und nachvollziehbar, geleistet zu haben.¹⁸⁶ Um sein „neues Verfahren zur Prophylaxe und zur Behandlung des Krebses“¹⁸⁷ tiefgründiger mit der

¹⁸⁰ GStA PK, I. HA Rep. 76, Va Sect. 2 Tit. X Nr. 37 Adhibendum C, Bl.110.

¹⁸¹ Simons E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Ein Weg zur Krebsprophylaxe, Verlagsbuchhandlung Schoetz, Berlin, 1931, S.25.

¹⁸² Simons E: Carcinom- eine Ausfallerscheinung im Organismus, Zeitschrift für Krebsforschung, Sonderdruck aus 32. Band, Heft 4, Springer Verlag, 1930.

¹⁸³ Simons E: Carcinom- eine Ausfallerscheinung im Organismus- II. Mitteilung. Weitere experimentelle Ergebnisse, Zeitschrift für Krebsforschung, Springer Verlag, Sonderdruck aus 33. Band, Heft 5, 1931.

¹⁸⁴ Simons E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Ein Weg zur Krebsprophylaxe, Verlagsbuchhandlung Schoetz, Berlin, 1931, S.6.

¹⁸⁵ Ebenda, S.14.

¹⁸⁶ Ebenda, S.42ff.

¹⁸⁷ GStA PK, I. HA Rep. 76, Va Sect. 2 Tit. X Nr. 37 Adhibendum C, Brief vom preußischen Minister für Volkswohlfahrt an das Ministerium für Wissenschaft, Kunst und Volksbildung, 15.12.1930.

Intention zu erforschen, dass er „beabsichtige, das Mittel auch an Menschen zu erproben“¹⁸⁸ – so in einem Empfehlungsschreiben Prof. Dr. Ferdinand Blumenthals, der das Vorhaben als „aussichtsreich“ einschätzte – stellt er im Februar 1931 nach zehn Monaten experimenteller Versuche mit Mäusen beim preußischen Minister für Wissenschaft, Kunst und Volksbildung den Antrag auf Errichtung einer Beratungsstelle für krebsverdächtige und krebsgefährdete Personen, um sein Medikament am Menschen in ausreichender Menge zu testen.¹⁸⁹ Er glaubte in Blumenthal einen Befürworter seines Vorhabens zu haben, da auch dieser die Ansicht vertrat, dass bösartige Erkrankungen in erster Linie am betroffenen Patienten bzw. an der betroffenen Patientin erforscht werden müssen und „die Studien am Tier [...] nur Ersatz in der Richtung bieten [werden]“.¹⁹⁰ Der Direktor des Instituts reagiert auf die einschätzende Rückfrage des Ministeriums im März prompt mit einer sehr klaren, dezidierten, jedoch unerwarteten Antwort, dass Simons’ „nicht gerade sehr zahlreichen“ Forschungsreihen „noch keineswegs soweit abgeschlossen [seien], daß sie berechtigen anzunehmen, daß sein Mittel beim Menschen eine prophylaktische Wirkung auf die Krebsbildung ausübt, insbesondere, daß man jetzt schon im großen Stil das Mittel als Krebsprophylaktikum beim Publikum verwendet“.¹⁹¹ Die (wie gezeigt, eher unzureichenden) theoretischen Grundlagen des Vorhabens könne er (Blumenthal) zwar nicht für valide halten, dennoch könnten experimentelle „einzelne Versuche mit diesem Mittel, daß auch ich jetzt für unschädlich halte, beim Menschen unternommen werden“.¹⁹² Blumenthal zweifelte des Weiteren an der ausreichend vorhandenen Menge des Medikaments, jedoch zeigte sich der Direktor des Krebsinstitutes bereit, weitere Tests an vereinzelt Patientinnen und Patienten mit familiären Häufungen von Krebserkrankungen bzw. Patientinnen und Patienten, die sich in Remission befanden und Sorge vor einem Rezidiv hatten, zu unterstützen. Eine gesonderte Abteilung für dieses Procedere hielt er dabei jedoch für nicht essentiell.¹⁹³ Er bemerkte zudem, dass sein sehr optimistisch formuliertes Empfehlungsschreiben zur Beschaffung finanzieller Mittel zweckentfremdend von Erich Simons an das Ministerium geschickt wurde.¹⁹⁴ Das Ministerium folgte diesen

¹⁸⁸ GStA PK, I. HA Rep. 76, Va Sekt. 2 Tit. X Nr. 37 Adhibendum C, Brief vom preußischen Minister für Volkwohlfahrt an das Ministerium für Wissenschaft, Kunst und Volksbildung, 15.12.1930.

¹⁸⁹ Ebenda.

¹⁹⁰ Blumenthal F: Zum 25jährigem Bestehen des Deutschen Zentralkomitees zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheit, Zeitschrift für Krebsforschung, 1925, Band 22, S.103.

¹⁹¹ GStA PK, I. HA Rep. 76, Va Sekt. 2 Tit. X Nr. 37 Adhibendum C, Bl.51.

¹⁹² Ebenda.

¹⁹³ Ebenda.

¹⁹⁴ GStA PK, I. HA Rep. 76, Va Sekt. 2 Tit. X Nr. 37 Adhibendum C, Bl.110.

nachvollziehbaren Ausführungen und lehnte Simons Antrag ab, woraufhin sich dieser umgehend erneut schriftlich an das Ministerium wandte, damit seine „von Herrn Geheimrat Prof. Blumenthal bestätigt[en]“ Forschungsergebnisse „an Hand eines umfangreichen Materials ein einwandfreies statistisches Resultat“ zeigen könnten.¹⁹⁵ Er wusste, dass zur Untermauerung seiner Theorie mehrere Patientinnen und Patienten notwendig waren, lehnte jedoch Blumenthals Vorschlag ab, einige Tumorerkrankte der bereits bestehenden Poliklinik damit zu behandeln. Er sah darin maximal eine sekundäre, nicht aber die von ihm gewünschte primärprophylaktische Behandlung.¹⁹⁶ Die Vehemenz dieser Ablehnung erscheint in Anbetracht der Ergebnisse der Mäuseversuchsreihen nicht nachvollziehbar. Mutmaßlich entnervt schlug Blumenthal ihm daraufhin vor, er solle sich „doch unabhängig vom Institut Räume irgendwo in Berlin mieten, in denen er seine Versuche anstellen könne. Eine Abhängigkeit vom Institut für Krebsforschung wäre da nicht vorhanden und ich wäre mit dieser Loslösung durchaus einverstanden.“¹⁹⁷ Man muss davon ausgehen, dass hier vorrangig interpersonelle Schwierigkeiten für die Zuspitzung der Situation verantwortlich waren, zumal Blumenthal wiederholt betont, dass sich Simons nicht an getroffene Vereinbarungen bezüglich seiner Veröffentlichungen gehalten hat. Der Obermedizinalrat Prof. Dr. Lentz urteilte ebenfalls, dass „Dr. Simons durch seine eigenartige Charaktereinstellung jegliche Zusammenarbeit mit ihm [erschwere; er] schädige dadurch sich und sein Werk“.¹⁹⁸ Simons wissenschaftliche Forschungen wurden von Blumenthal fachlich-objektiv ohne unsachliche Beimengung des schwelenden Konfliktes als „Angelegenheit [die man] weiter verfolgen sollte“ eingestuft.¹⁹⁹ Er bemerkte jedoch auch, dass „die Krebsbehandlung mit embryonalen Stoffen nicht neu sei, [...]. Neu an dem Vorgehen des Dr. Simons sei die perorale Anwendung.“²⁰⁰

Erich Simons führte daraufhin an, dass Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal und sein Assistent Hans Auler seine eigene Theorie und die daraus abgeleitete Therapie indirekt bestätigten, indem sie

¹⁹⁵ GStA PK, I. HA Rep. 76, Va Sekt. 2 Tit. X Nr. 37 Adhibendum C, Bl.55, UI 597731.

¹⁹⁶ Ebenda.

¹⁹⁷ Ebenda, Bl.71.

¹⁹⁸ Ebenda, Niederschrift einer Besprechung des Ministeriums für Volkswohlfahrt vom 15.9.1931.

¹⁹⁹ Ebenda, Protokoll einer Besprechung über das Krebsmittel Trephonon/Regenon des Ministeriums für Volkswohlfahrt, 18.9.1931.

²⁰⁰ Ebenda.

die Arbeit eines anderen Mitarbeiters des Universitätsinstituts für Krebsforschung unterstützten, den Simons selbst allerdings als Plagiator seiner Theorie deklarierte.²⁰¹

Er forderte sogar sehr pathetisch, dass seine Forschung „endlich der Pflege der Volksgesundheit zu Gute kommt.“²⁰² Wiederholt bat er bei den zuständigen Ministerien um die Einrichtung einer Abteilung für vorbeugende Krebsbekämpfung in Berlin;²⁰³ zudem bezichtigte er Blumenthal, seine Forschung zu sabotieren und wandte sich schließlich sehr von sich überzeugt schriftlich am 12. Oktober 1931 an den Reichspräsidenten Hindenburg:²⁰⁴

„In der Überzeugung, dass das Ansehen Deutschlands als Rechts- und Kulturstaat in jeder Weise gehütet werden soll, erlaube ich mir ganz ergebenst, mich in folgender Angelegenheit an Ew. Exzellenz zu wenden, damit ein beabsichtigtes Unrecht frühzeitig verhütet wird [...], in welch unverantwortlicher Weise mich der Direktor des Krebsforschungsinstituts Herr Geh. Sanitätsrat Prof. Blumenthal in unsachlicher Weise bekämpft. Meine Arbeiten sind sachlich unangreifbar. Der Direktor des Instituts stellt sich meinem Weiterkommen in unerhörtester Weise in den Weg; das ist dem preußischen Volkswohlfahrtsministerium bekannt. Herr Geh. Sanitätsrat Prof. Blumenthal [...] sucht [...] mich unter allen Umständen zu vernichten. Sachlich kann er mich nicht bekämpfen, so bedient er sich rücksichtslos jedes nur eben möglichen unsachlichen Mittels. Ich stehe unter dem Druck von Drangsalen, die an das graue Mittelalter erinnern. [...] Ich kämpfe nicht allein für mich, sondern für die Gesamtheit. Aber man will mich vernichten; man will mich nach der Absicht des Herrn Geh. Sanitätsrat Prof. Blumenthal, in einen neuen Zwist hineindrängen mit einem anderen Institut und indem man meine Person misskreditiert, mich kalt stellen. Hat man mich erst kalt gestellt, dann wird man meine Forschungen in einem anderen Gewand neu erstehen lassen, d.h. meine Forschungen sich aneignen, wie das bereits von Geh. Rat Blumenthal vor 2 Jahren versucht worden ist. Mit Zwang sucht man mich in das neue Institut zu bringen, indem man erklärt, mich auf die Straße zu setzen, falls ich nicht im neuen Institut Tierversuche anstelle. [...] Ich betone nur nebenbei, dass ich drei kleine Kinder habe und kein Geld. Aber Herr Geh. Sanitätsrat Prof. Blumenthal kennt nur seinen Ehrgeiz und die brutale Vernichtung eines Familienvaters, der wirklich auf dem Krebsbekämpfungsgebiet etwas geleistet hat. Es ist nicht zu viel gesagt, wenn ich behaupte,

²⁰¹ Anm.: Dr. A. Braunstein war ebenfalls wissenschaftlicher Mitarbeiter am Universitätsinstitut an der Charité. Er publizierte im August 1931 u.a. über die Aktivierung aller Organe des retikuloendothelialen Systems von an Krebs Erkrankten bei einer Malariabehandlung. Er theorisierte daraufhin über eine Malariabehandlung als Krebspräventivum, in dem ein Extrakt aus dem retikuloendothelialen System per oral den Patienten bzw. Patientinnen verabreicht werde. Simons war jedoch davon überzeugt, dass diese Substanz seinem *Trephonon* entspricht, da auch die Organe des retikuloendothelialen Systems aus eben diesen bestehen. Das sei neben der oralen Gabe und dem Zeitpunkt dieser Gedanken nach der Veröffentlichung seiner Theorie ein Beweis des Plagiats. Simons glaubte so nachvollziehbar zu verdeutlichen, dass Blumenthal seine Theorie ebenfalls unterstützte. Vgl. Simons E: Die Krebsgeschwulst – Eine Ausfallerscheinung im Organismus – Der Weg zur Krebsprophylaxe, Hofbuchdruckerei Victor Buck, Luxemburg, 1934, S.116ff.

²⁰² GStA PK, I. HA Rep. 76, Va. Sekt. 2 Tit. X Nr. 37 Adhibendum C, Brief von Dr. Simons an das Preußische Ministerium für Wissenschaft, Kunst und Volksbildung, 26.8.1931.

²⁰³ Ebenda, Bl.103.

²⁰⁴ Ebenda, Brief von Dr. Simons an den Reichspräsidenten Hindenburg am 12.10.1931.

hier steht im 20. Jahrhundert das Ansehen Deutschlands als Kulturstaat auf dem Spiel. Es ist Sache des Herrn Kultusminister Grimme und des Herrn Volkswohlfahrtsminister Hirtsiefer zu zeigen, dass wir aus dem grauen Mittelalter hinaus sind.

*Helpen Sie mir und der Gesamtheit, Herr Reichspräsident!*²⁰⁵

Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal stellte daraufhin schriftlich klar, dass er sich keiner Schuld eines Fehlverhaltens gegenüber Simons bewusst sei, da er dessen praktische Arbeit unterstützt habe. Jedoch fehle weiterhin eine solide wissenschaftliche Grundlage der propagierten Wirkung des Mittels, die eine breite Erprobung am Menschen rechtfertigen könne. Außerdem bemängelte er Simons' fehlenden wissenschaftlichen Einsatz, da seiner Meinung nach das Medikament erst nach einem gründlichen und langen Follow-Up an vielen Patienten bzw. Patientinnen eingesetzt werden könne.²⁰⁶ Er betonte, dass er die Krebsprophylaxe nicht kritiklos empfohlen habe, sondern nur aufgrund fehlender vielversprechender Alternativen als Versuch bewerte. Scharf urteilend bemerkte er, dass einige Veröffentlichungen sowie Eingaben an Ministerien, Reichs- und Landtag ohne sein Einverständnis als Direktor getätigt worden seien.²⁰⁷ Er bat abermals um die Entlassung von Simons, da er niemanden „dulde, der mich der Ränke und Intrigen, ungeheuerlicher Handlungsweise, [und] unverantwortlichen Verhaltens beschuldigt“.²⁰⁸

Nachdem Simons schließlich dem Volkswohlfahrtsminister einen wohlmeinend angebotenen Besprechungstermin bezüglich der Möglichkeit weiteren Forschens am Staatlichen Institut für experimentelle Therapie in Frankfurt a. M. aufgrund angeblicher gesundheitlicher Probleme und Sorge einer weiteren „Gesundheitsschädigung“ ausschlug, wurde er zum 1. November 1931 gebeten, seine „Arbeiten im hiesigen Universitätsinstitut für Krebsforschung an der Charité einzustellen“.²⁰⁹ Aus Kulanz sollten ihm noch zwei weitere Monatsgehälter ausbezahlt

²⁰⁵ GStA PK, I. HA Rep. 76, Va Sekt. 2 Tit. X Nr. 37 Adhibendum C, Brief von Dr. Simons an den Reichspräsidenten Hindenburg am 12.10.1931.

²⁰⁶ Ebenda, Bl.111.

²⁰⁷ Ebenda, Bl.9f.

²⁰⁸ Ebenda, Bl.109.

²⁰⁹ Ebenda, Brief vom Volkswohlfahrtminister an Dr. Simons, 17.11.1931.

Anm.: Das Frankfurter Königliche Institut für experimentelle Therapie wurde von Paul Ehrlich geleitet und erforschte seit 1901 in einer eigenen Abteilung die Krebskrankheit. Als ausschließlich der Grundlagenforschung gewidmetes Institut verfügte es über keinerlei klinische Abteilung, sondern stützte seine Forschung auf Experimenten an Tieren. Vgl. Wagner G., Mauerberger A.: Krebsforschung in Deutschland, Vorgeschichte und Geschichte des deutschen Krebsforschungszentrums, Springer Verlag 1989, S.19.

werden, was wiederum Simons schriftlich vehement ablehnte.²¹⁰ Des Weiteren bat er im „Interesse des Volkswohls“ und aufgrund seiner „international anerkannten“ These, die Arbeiten am Institut für Krebsforschung wieder aufnehmen zu können, denn „kampflos räume ich meinen Platz nie. Ich bin überzeugt, dass sich in Deutschland und in der ganzen Welt, noch Männer finden werden, die Sinn für Recht und Gerechtigkeit haben“.²¹¹ Er reichte infolgedessen eine Anklage beim Arbeitsgericht gegen seine fristlose Kündigung ein, die jedoch im April 1932 abgewiesen wurde, da es sich um einen „pathologisch übersteigerten Fall“ handle und Erich Simons lediglich „wissenschaftlicher Gast am Krebsinstitut“ gewesen sei.²¹² In den Tageszeitungen wurde darüber berichtet.²¹³

Noch in dieser Situation war es Simons wichtig, dass Blumenthal „als Schädling am Volkswohl von seiner Stelle verschwindet“²¹⁴ und er schickte gleichlautende, provozierende und diffamierende Schreiben an den Dekan der medizinischen Fakultät, den Rektor der Universität, den Kultusminister, den Volkswohlfahrtsminister, den Reichsminister des Innern, an sämtliche Berliner Zeitungsredaktionen, an den Vorsitzenden des Zentralkomitees für Krebsbekämpfung und an Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal selbst:

„Sie sind ein gemeiner Lügner und Fälscher. Sie sind ein unverantwortlicher Saboteur der Krebsbekämpfung. Wenn sie mich deshalb nicht anzeigen, so sind Sie für mich nur ein minderwertiges Subjekt. Sollten Sie die Anzeige unterlassen, so sind Sie mit mir trotzdem noch nicht fertig.

gez. Dr. Simons“²¹⁵

Blumenthal verklagte daraufhin Simons wegen verleumderischer Beleidigung.²¹⁶

²¹⁰ GStA PK, I. HA Rep. 76, Va Sekt. 2 Tit. X Nr. 37 Adhibendum C, Bl.150.

²¹¹ Ebenda, Bl.150.

²¹² Ebenda, Bl.160.

²¹³ Anm.: Im November 1931 erschien beispielsweise in der Bergisch-Märkischen Zeitung ein kurzer Artikel *Ein Forscher verklagt den preußischen Staat*, in dem die verfahrenere Situation zwischen Simons und Blumenthal darlegt wurde. Vgl.: GStA PK, I. HA Rep. 76, Va Sekt. 2 Tit. X Nr. 37 Adhibendum C, Bl. 165.

²¹⁴ Ebenda, Bl.160.

²¹⁵ Ebenda, Bl.149.

²¹⁶ Ebenda, Bl.160.

Anm.: Sowohl im Landesarchiv Berlin, Geheimen preußischen Staatsarchiv, Archiv der Humboldt-Universität noch im Archiv Duisburg finden sich keine weitergehenden, urteilklärenden Informationen.

In der Zwischenzeit zog Erich Simons nach Köln in die Schwalbengasse 6 zurück und bat nun das Ministerium für Volkswohlfahrt sowie das Ministerium für Wissenschaft, Kunst und Volksbildung, seine Forschungen an der rheinischen Universität fortsetzen zu dürfen.²¹⁷ Bereits im März 1932 wurde parlamentarisch eine große und später eine kleine Anfrage durch die Fraktion der Reichspartei des deutschen Mittelstandes gestellt, in denen gleichlautend versucht wurde, Erich Simons wieder in seine Stellung am Institut für Krebsforschung zu bringen. Des Weiteren sollte geklärt werden, ob das Mittel Regenon gefördert wurde und es wird gefordert „alle Sabotageakte, von welcher Seite sie auch kommen mögen, nachdrücklich zu bekämpfen“.²¹⁸ Heinrich Hirtsiefer, der Simons die Arbeitsmöglichkeit an der Charité ermöglicht hatte, weiterhin das von ihm entwickelte Medikament als aussichtsreich erachtete und daher weitere Forschungen befürwortet hatte, beschreibt seinen Protegé nunmehr als „größte[n]Saboteur seiner Methode [...], der durch sein zügelloses, unbeherrschtes Wesen jede[m], der mit ihm zu arbeiten versucht, dies unmöglich macht“²¹⁹, er sieht daher von einer Rückholung ab.

4.3 Schicksal nach 1933

4.3.1 Flucht nach Luxemburg

Nach der Machtergreifung der Nationalsozialisten flüchtete Erich Simons mit seiner Frau und seinen zu diesem Zeitpunkt zwölf, elf und acht Jahre alten Kindern am 15. April 1933 nach Luxemburg.²²⁰ Einige Tage später stellten sie den Antrag für eine Identitätskarte, die sie jedoch nie bekommen sollten.²²¹ Simons lernte den Arbed-Beamten²²² Arthur Daubenfeld sowie den Bankier Alfred Levy kennen, mit deren Hilfe er nicht nur sein in Deutschland zurückgelassenes Mobiliar nach Luxemburg ausführen durfte, sondern auch eine Wohnung in Luxemburg-

²¹⁷ GStA PK, I. HA Rep. 76, Va Sekt. 2 Tit. X Nr. 37 Adhibendum C, Bl.174.

²¹⁸ Ebenda, Bl.194.

²¹⁹ Ebenda, Bl.198.

²²⁰ ANLux, J-108-0379559, Simons Erich, 1933-1937, Brief der Grossherzoglichen Gendarmerie Luxemburg, öffentlicher Sicherheitsdienst, Fremdenpolizei an den Herrn General Direktor der Justiz Hochwohlgeboren zu Luxemburg, 15.1.1936.

²²¹ ANLux, J-108-0379559, Simons Erich, 1933-1937, Brief des Département de la Justice, Service de la carte d'identité an den Monsieur le Procureur général, 23.5.1936.

²²² Anm.: ARBED ist ein Akronym für Aciéries Réunies de Burbach-Eich-Dudelange , einem Stahlproduzenten. Vgl.: Seimetz R.: Arbed-Verwaltungsbäude, Luxemburg. Stätten grenzüberschreitender Erinnerung- Spuren der Vernetzung des Saar-Lor-Lux-Raumes im 19. und 20. Jahrhundert. Saarbrücken 2002, 3. technisch überarbeitete Auflage 2009. Unter http://www.memotransfront.uni-saarland.de/arbed_luxemburg.shtml, letzter Zugriff am 11.09.2020.

Schleifmühle unentgeltlich zur Einrichtung eines Laboratoriums, ferner eine Versuchsstelle mit Tieren und schließlich eine Achtzimmerwohnung zur Verfügung gestellt bekam.²²³ Simons selbst gab den der Wissenschaft dienenden Räumen den offiziell klingenden Namen „Institut für Krebsforschung“. ²²⁴ Er veröffentlichte in dieser Zeit einige Zeitungsartikel sowie drei größere Werke über die Krebserkrankung, womit er auch ein gewisses Einkommen erzielte. Dazu erhielt er regelmäßig Zuwendungen seiner Unterstützer.²²⁵ Im Jahr 1933 konnte er zudem an dem internationalen Krebsforschungskongress in Madrid teilnehmen.²²⁶



Abb.20: Porträt von Erich Simons von 1933

Quelle: Nationalarchiv
Luxemburg

Erich Simons widmete Arthur Daubenfeld seine Veröffentlichung „Die Biochemie der Krebsdisposition, der Krebszelle und des Tumorträgers (als Beweis für die Richtigkeit meiner Krebs Theorie: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus)“ im Jahr 1935 und dankte ihm im Vorwort für dessen stete Förderung.²²⁷

Der Wendepunkt dieses Lebensabschnittes kam, als der Schneidermeister Franz Heinen im Mai 1936 eine Anzeige gegen Erich Simons aufgrund „unberechtigter Ausübung der Heilkunde beim Menschen“ erstattete und damit eine Überprüfung seines Aufenthaltsstatus einleitete.²²⁸

Der Schneidermeister befürchtete, nach einer drei Jahre zurückliegenden Mandeloperation von einer bösartigen Erkrankung im Hals, dem „Raucherkrebs“, betroffen zu sein und kontaktierte über einen Freund Simons, der aus „Gefälligkeit und Menschlichkeitsgründen“ trotz des

²²³ ANLux, J-108-0379559, Simons Erich, 1933-1937, Brief der Grossherzoglichen Gendarmerie Luxemburg, öffentlicher Sicherheitsdienst, Fremdenpolizei an den Herrn General Direktor der Justiz Hochwohlgeboren zu Luxemburg, 15.1.1936.

Ebenda, Brief der Grossherzoglichen Gendarmerie Luxemburg, öffentlicher Sicherheitsdienst, Fremdenpolizei an den Herrn General Direktor der Justiz Hochwohlgeboren zu Luxemburg, 28.1.1936.

²²⁴ Ebenda, Protokoll zu Lasten Simons Erich der Grossherzoglichen Gendarmerie, öffentlicher Sicherheitsdienst vom 20.5.1936.

²²⁵ Ebenda, Brief der Grossherzoglichen Gendarmerie Luxemburg, öffentlicher Sicherheitsdienst, Fremdenpolizei an den Herrn General Direktor der Justiz Hochwohlgeboren zu Luxemburg, 15.1.1936.

²²⁶ Voswinkel P: Erinnerungsort Krebsbaracke, Klarstellungen um das erste interdisziplinäre Krebsforschungsinstitut in Deutschland (Berlin, Charité). Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V. (DGHO), Berlin, 2. Auflage 2019, S.85.

²²⁷ Simons E: Die Biochemie der Krebsdisposition, der Krebszelle und des Tumorträgers (als Beweis für die Richtigkeit meiner Krebs Theorie: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus), Hofbuchdruckerei Victor Buck, Luxemburg, 1935, S.3.

²²⁸ ANLux, J-108-0379559, Simons Erich, 1933-1937, Protokoll zu Lasten Simons Erich der Grossherzoglichen Gendarmerie, öffentlicher Sicherheitsdienst vom 20.5.1936.

Verbotes, ärztlich tätig zu sein, einem Treffen zustimmte.²²⁹ Bei diesem Treffen stellte er nach einer zielgerichteten Anamnese und körperlichen Untersuchung fest, dass es derzeit zwar keine Anzeichen für eine akute maligne Erkrankung gäbe, dennoch der Patient ein hohes Risiko trage, eine zu entwickeln. Glücklicherweise sei „er der Erfinder eines [oral einzunehmenden] Vorbeugungsmittels gegen diese Krankheit [...], welches nur in Deutschland und Holland hergestellt würde“. ²³⁰ Aufgrund finanzieller Schwierigkeiten bat Simons seinen Patienten, einen bestimmten Geldbetrag vorzustrecken, damit er nach Holland reisen, das Mittel beschaffen und Franz Heinen vier Kilogramm des Mittels geben könne. Der Patient ging auf diesen Vorschlag ein, konnte jedoch nur einen Teil des gewünschten Betrages aufbringen. Der Arzt nahm das Geld an, verzichtete jedoch aufgrund angeblicher Spargründe auf eine Reise ins Ausland und übergab eineinhalb Monate später lediglich 1/8 der vereinbarten Menge des Trephononpulvers.²³¹ Der Patient fühlte sich dementsprechend betrogen und sagte, dass Simons „ein gemeiner Schwindler sei. [...] – Hitler habe in Deutschland gut getan, dass er alle Juden herausgeworfen habe“. ²³² Derart persönlich angegriffen antwortete Simons mit einem Einschreiben. In diesem listete er nun ehemalige Patienten bzw. Patientinnen auf, welche unentgeltliche Leistungen dieser Art in Anspruch genommen haben sollen: „Die einzige Entschädigung, die Sie für meine jüdische Nächstenliebe haben, ist, dass Sie in schäbiger unchristlicher Weise, sich antisemitische Ausfälle erlauben. [...] Ich habe einen Hund, der leckt mir die Hände, wenn ich ihm Gutes tue“. ²³³

Gleichzeitig erstattete er bei der Kriminalpolizei Luxemburg eine Anzeige wegen „Verleitung zu der Straftat beziehungsweise wegen Mittäterschaft“ gegen Franz Heinen. ²³⁴

Im Zuge der Ermittlungen holte man sich diverse Einschätzungen und Beurteilungen über Simons aus der Universitätsklinik für Krebsforschung an der Berliner Charité, vom Oberbürgermeister in Köln und von verschiedenen medizinischen Experten aus Luxemburg ein. Alle Stellungnahmen waren sich darin einig, dass keine unabhängigen Studien bezüglich der propagierten Wirkung von Simons' Trephonon vorlägen. Es wurde ihm daher von einigen Gelehrten aufgrund der fortgesetzten „standesunwürdigen“ Werbung, für die er in Deutschland

²²⁹ ANLux, J-108-0379559, Simons Erich, 1933-1937, Protokoll zu Lasten Simons Erich der Grossherzoglichen Gendarmerie, öffentlicher Sicherheitsdienst vom 20.5.1936.

²³⁰ Ebenda.

²³¹ Ebenda.

²³² Ebenda.

²³³ Ebenda.

²³⁴ Ebenda.

vom ärztlichen Ehrengericht rechtskräftig zu einer Geldstrafe verurteilt worden sei, vorrangig ein wirtschaftliches Interesse unter dem Deckmantel der Wissenschaft und des Gemeinwohls unterstellt.²³⁵ Simons sei „anmassend und grob und versucht jede Aeusserung der mit ihm verhandelnden Person und Behörden so auszulegen, wie es für seine Zwecke möglichst vorteilhaft verwandt werden könnte“.²³⁶ Darüber hinaus sei seine Meinung „etwas fanatisch und es würde ihm an Selbstbremsung mangeln, denn sowohl auf wissenschaftlichem, als auch auf jedem andern Gebiete, stehe Simons sofort in zu hartem Kampfe mit dem Gegner.“²³⁷ Andere Urteile sind milder formuliert, forderten sie doch zunächst die unabhängige Überprüfung des Mittels und attestierten ihm einen sehr wissenschaftlich ausgerichteten Charakter.²³⁸

Simons selbst sah einer etwaigen Verweigerung des Aufenthalts in Luxemburg sorglos entgegen, meinte er doch selbst überzeugt, dass „ausser Hitlerdeutschland, jedes andere Land bereit wäre, mich sofort aufzunehmen.“ Sich selbst überhöhend fügte er sogar noch anmaßend hinzu, dass „doch Luxemburg mir dankbar sein [müsste], dass es durch meine Schriften in Städten und Ländern bekannt wurde, welche ehemals keine Ahnung von demselben hatten.“²³⁹

Schlussendlich war man von seinen wissenschaftlichen Studien nicht überzeugt und befürchtete, dass seine Anwesenheit im Großherzogtum „lästig“ werden könnte, so dass sein Antrag auf Aufenthalt ablehnt wurde.²⁴⁰ Der Ausweisungsbescheid, der Simons aufforderte, das Land innerhalb der kommenden 30 Tage zu verlassen, wurde ihm am 15. Oktober 1936 persönlich überbracht. Von amtlicher Seite wurde am 15. November 1936 festgestellt, dass die Familie Simons zwar ihr Domizil in Schleifenmühle verlassen, sich jedoch nicht offiziell abgemeldet hatte.²⁴¹

²³⁵ ANLux, J-108-0379559, Simons Erich, 1933-1937, Brief der Grossherzoglichen Gendarmerie Luxemburg, öffentlicher Sicherheitsdienst, Fremdenpolizei an den Herrn General Direktor der Justiz Hochwohlgeboren zu Luxemburg, 15.1.1936.

²³⁶ Ebenda.

²³⁷ Brief der Grossherzoglichen Gendarmerie Luxemburg, öffentlicher Sicherheitsdienst, Fremdenpolizei an den Herrn General Direktor der Justiz Hochwohlgeboren zu Luxemburg, 28.1.1936.

²³⁸ Ebenda.

²³⁹ ANLux, J-108-0379559, Simons Erich, 1933-1937, Brief der Grossherzoglichen Gendarmerie Luxemburg, öffentlicher Sicherheitsdienst, Fremdenpolizei an den Herrn General Direktor der Justiz Hochwohlgeboren zu Luxemburg, 15.1.1936.

²⁴⁰ Ebenda.

²⁴¹ Ebenda, Brief der General-Staats-Anwaltschaft des Grossherzogtum Luxemburg Nr. 232726 an die Gendarmerie-Station in Luxemburg, 15.11.1936.

4.3.2 Aufenthalt in Belgien

Am 8. September 1936 stellte Erich Simons den offiziellen Antrag auf eine permanente Aufenthaltsgenehmigung in Belgien.²⁴² Es folgte die schriftliche Bitte an das belgische Innenministerium, sich mit seiner Familie im Königreich niederlassen zu dürfen, um in Ostende ein privates Krebslaboratorium zu eröffnen.²⁴³ Im Zuge der Prüfung der Unterlagen wurden seitens der belgischen Bearbeiter Informationen in Luxemburg über Erich Simons im Oktober 1936 eingefordert.²⁴⁴ Die luxemburgische Antwort folgte im November, sie listet – konform mit den Gründen des Ausweisungsbescheids – kurz auf: Hinweise auf sein durch private Gönner subventioniertes Leben und Forschen in Luxemburg, seine nicht überzeugenden Forschungsergebnisse, seine vermeintliche illegale ärztliche Tätigkeit, die Ablehnung seines Antrages auf eine luxemburgische Aufenthaltsgenehmigung mit konsekutiver Bitte, das Land bis September zu verlassen und schließlich der Ausweisungsbescheid.²⁴⁵

Auf dem Antrag auf eine belgische Aufenthaltsgenehmigung hatte Simons vermerkt, dass er ein politischer Flüchtling sei. Wegen dieser Angabe wurde trotz des niederschmetternden, luxemburgischen Urteils versucht, Simons einen Fragebogen zukommen zu lassen. Da er in Malmédy (sein dokumentierter Aufenthaltsort in Belgien) nicht mehr gesehen wurde, wurde dieses Schriftstück sogar an seine luxemburgische Adresse verschickt. Es wurde jedoch nie ausgefüllt zurückgesandt. Man mutmaßte, dass Simons Luxemburg bereits verlassen hatte.²⁴⁶ Es scheint, als hätten die in Belgien zuständigen Beamten zumindest den Fall trotz des luxemburgischen Urteils geprüft. Eventuell hätte Simons sogar den Status als politischer Flüchtling mit einer Aufenthaltsgenehmigung erhalten können. Ob sich jedoch auch der Wunsch nach der Eröffnung eines Krebsforschungsinstituts erfüllt hätte, bleibt ungewiss. Die Gründe für sein vorzeitiges



Abb.21: Porträt von Erich Simons von 1936

Quelle: Belgisches Nationalarchiv

²⁴² Individueller Ordner Nr. A212052 des Archivs der Fremdenpolizei, Belgisches Nationalarchiv, A212052_019f.

²⁴³ Ebenda, A212052_004.

²⁴⁴ Ebenda, A212052_013f.

²⁴⁵ Ebenda.

²⁴⁶ Ebenda, A212052_006.

Verlassen des Landes können nicht rekonstruiert werden. Die belgischen Behörden vermuteten eine Person namens Paul Hirsch, die damit in Zusammenhang stehen könnte.²⁴⁷

4.3.3 Flucht nach Frankreich, Deportation und Tod

Da Simons anscheinend vom Scheitern des Versuchs, sich in Belgien niederzulassen, überzeugt war, führte ihn sein Weg schließlich nach Frankreich. Hier wurde bereits im Juli 1936 der Familie Simons eine Aufenthaltsgenehmigung ausgestellt, die zunächst bis zum 17. Juli 1939 Gültigkeit hatte²⁴⁸ und die im weiteren Verlauf bis zum 17.7.1942 verlängert wurde.²⁴⁹ Aufgrund der Parallelität zum Versuch der Erlangung einer gültigen belgischen Aufenthaltsgenehmigung ist zu mutmaßen, dass auch hier für Erich Simons die weitere berufliche und persönliche Zukunft ungewiss war.



Abb.22: Erich Simons
um 1939

Quelle:
Archives départementales du
Lot

Schließlich lebte die Familie zunächst in Privas, anschließend in Châlons-sur-Marne (heute Châlons-en-Champagne) und anschließend in Dijon, wo Erich Simons in dem „Laboratoire Rosa-Meyer-Mosbacher de Recherches sur le Cancer“ arbeitete, die praktische Ausübung seines Berufes war ihm auch in Frankreich untersagt. Das Krebsforschungslabor wurde nach seinen eigenen Angaben von der amerikanischen Rockefeller-Stiftung finanziell mit einer jährlichen Summe von 16 000 Francs unterstützt.²⁵⁰ Er konnte im Jahr 1937 das Bulletin „La genèse et la prophylaxie du cancer“²⁵¹ herausgeben, was seine fortwährende Überzeugung von der Validität seiner Forschungsergebnisse, vor allem seiner Theorie zur Entstehung des Krebses, widerspiegelt.

²⁴⁷ Individueller Ordner Nr. A212052 des Archivs der Fremdenpolizei, Belgisches Nationalarchiv, A212052_006.

Anm.: Genauere Informationen über Paul Hirsch sind derzeit nicht bekannt und aufgrund der fragilen Datenlage ohnehin sehr spekulativ.

²⁴⁸ Archives départementales de la Côte-d'Or, SM20937, Bl.5.

²⁴⁹ Archives départementales du Lot, 209 W 117, AD46_209W117_00009.

²⁵⁰ Archives départementales de la Côte-d'Or, SM20937, Bl.5.

Anm.: In den Archiven der Rockefeller Foundation und der Rockefeller University, die in den 30er Jahren als Rockefeller Institute for Medical Research bekannt war, finden sich keine bestätigten Unterlagen. Allerdings liegen eingeschränkte Zugriffsrechte vor. Vgl. Hilzik L, persönliche Kommunikation, Rockefeller Archive Institute vom 20.07.2020.

²⁵¹ Archives départementales de la Côte-d'Or, SM20937, FRAD021_SM_020937_00001-00009.

Ein Jahr später erteilte ihm jedoch das richterliche Verbot, für die französische Bevölkerung Werbung für sein Trephononpulver zu veröffentlichen.²⁵² Auch hier wurden die fehlenden experimentellen Nachweise bezüglich der Wirksamkeit als Begründung angeführt.

Vermutlich ab Mai, spätestens ab November 1940 wurde Erich Simons in der „Compagnie de Travailleurs étrangers“²⁵³ in Agen im Rahmen des im April 1939 erlassenen Dekrets der französischen Regierung unter dem Premierminister Édouard Daladier als Arbeiter in der Landwirtschaft eingesetzt.²⁵⁴

Seine Familie befand sich derweil in Brioude, reiste jedoch eigenmächtig nach Catus. Ein Jahr später lebte Erich Simons im GTE-Lager Catus.²⁵⁵ Von seinem Vorgesetzten erhielt er Ende 1940 die Erlaubnis, seine Studien anhand von Besuchen in der Bibliothek von Cahors zu vollenden und bekam bis Ende 1941 finanzielle Unterstützung durch den französischen Staat.²⁵⁶ Weil ihm jedoch vorgeworfen wurde, in dieser Zeit nicht landwirtschaftlich tätig gewesen zu sein, wurde er im März 1942 zurück in das GTE-Lager Château de Tombeboux von Saint-Livrade (Lot et Garonne) berufen.²⁵⁷ Kurz nach seiner Ankunft bei seiner Familie in Crayssac, im April 1942, beklagte er jedoch zwei ihn malträtierende Leiden, die ihn an einer befohlenen Weiterreise in das Lager hindern würden. Zum einen habe er neuralgische Rückenschmerzen, zum anderen Magenbeschwerden, die er als Symptome eines Magenulcus klassifiziert. Zwei hinzugezogene Ärzte befürworteten eine weitere, profundere Untersuchung in einem Krankenhaus.²⁵⁸ Der Präfekt des Departements hielt „le juif allemand“²⁵⁹ dagegen für einen

²⁵² Archives départementales de la Côte-d'Or, SM20937, Bl.2.

²⁵³ Archives départementales du Lot, 209 W 117, AD46_209W117_000015.

²⁵⁴ Anm.: Mit Dekret vom 12. April wurde 1939 die „Compagnie des travailleurs étrangers“ gebildet. Darin wurden ausländischen Bürgern, die vom französischen Asylrecht profitierten, „angeboten“, militärische Ersatzdienste z.B. in der Landwirtschaft zu leisten. Vgl.: Parello V: Les compagnies de travailleurs étrangers (CTE) en France à la fin de la Troisième République, Bulletin hispanique 118-1, 2016. Unter <https://journals.openedition.org/bulletinhispanique/4328>, letzter Zugriff am 06.04.2021.

²⁵⁵ Archives départementales du Lot, 209 W 117, AD46_209W117_000015.

Anm.: GTE lautet die französische Abkürzung für *Groupement de travailleurs étrangers*, sogenannte Gruppierungen von ausländischen Arbeitern, die 1940 gegründet wurden. Vgl. Gaida P: Camps de travail sous Vichy. Les „Groupes de travailleurs étrangers“ (GTE) en France et en Afrique du Nord 1940–1944, Bordeaux 2014.

²⁵⁶ Archives départementales du Lot, 209 W 117, AD46_209W117_00009.

²⁵⁷ Ebenda, AD46_209W117_00009.

²⁵⁸ Ebenda, AD46_209W117_00007.

²⁵⁹ Ebenda, AD46_209W117_00005.

Simulanten, verweigerte ihm die weitere medizinische Untersuchung und favorisierte stattdessen, Erich Simons in ein Konzentrationslager zu schicken.²⁶⁰

Schließlich wurde die Familie Simons am 26. August 1942 von der Vichy-Polizei im Rahmen der von René Bousquet organisierten Razzia in der „zone libre“ in Crayssac verhaftet und in das Internierungslager Septfonds (Tarn et Garonne) eingeliefert.²⁶¹ Von dort gelangten sie am 02. September 1942 in das Sammellager nach Le Bourget-Drancy und wurden schließlich am 09. September mit dem Convoi Nummer 30 weiter nach Auschwitz deportiert.²⁶² Das Konzentrationslager erreichten sie am 11. September 1942.²⁶³

Hinweise über das weitere Schicksal Erich Simons und seines Sohnes Gerhard finden sich in dem autobiographischen Bericht des Arztes Hans-Werner Wollenberg über dessen Schicksal in Zwangsarbeiterlagern in Schlesien (1942-1945). Wollenberg begegnete Erich Simons, den er als „prächtige[n] Kerl und ideenreiche[n] Gelehrte[n]“ mit „große[r] Anständigkeit“ charakterisierte, sowie seinem Sohn Gerhard im Zwangsarbeitslager Johanndorf.²⁶⁴ Dort wurden sie mit Simons' anderem Sohn Hermann auf dem Bahnhof in Cosel aus dem Transport nach Drancy zu einem Einsatz in schlesischen Autobahnanlagen geholt.²⁶⁵ Es ist ungewiss, ob sie zunächst im Arbeitslager Gleiwitz waren. In den Lagerlisten von Johanndorf war Erich

²⁶⁰ Ebenda, AD46_209W117_00006.

²⁶¹ Landesarchiv Nordrhein-Westfalen, Abteilung Rheinland, Wiedergutmachungsamt bei dem Landgericht Köln, Gerichte Rep. 266/Nr.3123, Bl.5.

Anm.: Nach der französischen Niederlage am 22.11.1940 wurde Frankreich geteilt. Der Norden unterstand einem deutschen Besatzungsregime. Der unbesetzte Süden mit seiner Regierung in dem Ort Vichy verfolgte eine zunehmend konservativ-autoritäre Politik mit Pressezensur, Unterdrückung der Opposition, Ausgrenzung sowie Verfolgung von Juden. Im Juli 1942 wurde mit der Deportation von Juden aus der Südzone in die Vernichtungslager begonnen und nach Einmarsch der deutschen Truppen im November 1942 unter deutscher Leitung verstärkt fortgesetzt. Vgl.: Krechting M: Das Vichy-Regime. LEMO-Lebendiges Museum online, Stiftung des Deutschen Historischen Museums, Berlin 2015. Unter: <https://www.dhm.de/lemo/kapitel/der-zweite-weltkrieg/kriegsverlauf/vichy-regime.html>, letzter Zugriff am 11.09.2020.

²⁶² Bundesarchiv (Hrsg.): Gedenkbuch- Opfer der Verfolgung der Juden unter der nationalsozialistischen Gewaltherrschaft in Deutschland 1933-1945. Unter: <https://www.bundesarchiv.de/gedenkbuch/directory.html.de/html.de?result#firmResults>, letzter Zugriff am 20.07.2020.

Arolsen Archiv, 1.1.9.1 / 11181296, Abschubliste Nr. 30: Transport am 09.09 von Drancy nach Auschwitz.

Supinski P, persönliche Kommunikation, Auschwitz-Birkenau State Museum, 06.08.2020.

²⁶³ Supinski P, persönliche Kommunikation, Auschwitz-Birkenau State Museum, 06.08.2020.

²⁶⁴ Wollenberg H: ...und der Alptraum wurde zum Alltag- autobiographischer Bericht eines jüdischen Arztes über NS-Zwangsarbeitslager in Schlesien (1942-1945), herausgegeben mit ausführlichen Erläuterungen und Anmerkungen von Manfred Brusten und einem Beitrag zur Person des Autors von Godfrey Golzen. Centaurus-Verlag, 1992, S.70.

²⁶⁵ Bundesarchiv (Hrsg.): Gedenkbuch- Opfer der Verfolgung der Juden unter der nationalsozialistischen Gewaltherrschaft in Deutschland 1933-1945. Unter: <https://www.bundesarchiv.de/gedenkbuch/directory.html.de/html.de?result#firmResults>, letzter Zugriff am 20.07.2020.

Simons als „Funktionshäftling“ und sein Sohn als „Häftling“ vermerkt.²⁶⁶ Dem Sohn begegnete Dr. Wollenberg noch einmal im Zwangsarbeitslager Blechhammer, wo Wollenberg von Ende August 1943 bis März 1944 inhaftiert war.²⁶⁷ Gerhard Simons scheint dort in guter Verfassung gewesen zu sein. Ob er in Blechhammer, in einem anderen Autobahnlager oder auf einem Todesmarsch den Tod fand, bleibt unbekannt.

Ende des Jahres 1943 grassierte eine schwere Typhusepidemie in Gleiwitz. Der Lagerleiter Braun favorisierte eine Deportation aller Erkrankten nach Auschwitz. Dank einer Intervention von Erich Simons konnte dieses Vorhaben glücklicherweise abgewendet werden, jedoch erhielt er als Lagerarzt die Auflage, die Epidemie innerhalb von sechs Wochen zu beenden. Dank eines befreundeten Apothekers in Gleiwitz, der Erich Simons „bewundert[e]“, gelangten genügend Impfstoffe in das Lager zu den Erkrankten, so dass die verheerende Situation entschärft und eine weitere Ausbreitung der Seuche verhindert werden konnte.²⁶⁸

Das Ende seines Lageraufenthalts in Gleiwitz ist bekannt: Simons verheimlichte die Schwangerschaft der Sekretärin im Frauenlager, indem er vorgab, dass sie an einer nephrologischen Krankheit leide, um sie vor einer Deportation nach Auschwitz zu bewahren. Er assistierte mit einer Krankenschwester bei der Entbindung, der Säugling wurde mit einem Kissen erstickt. Als das Geschehene publik wurde und der Lagerleiter davon erfuhr, deportierte man alle Beteiligten nach Auschwitz.²⁶⁹ Zu welchem genauen Zeitpunkt Erich Simons dort getötet wurde, konnte nicht näher recherchiert werden. Der den Holocaust überlebende jüdische Niederländer Coen Rood bezeugte später in seinem Bericht, dass die Lagerinsassen „Dr.

²⁶⁶ Anm.: Vom Herausgeber Manfred Brusten wurden den Aufzeichnungen Wollenbergs Kurz-Informationen über die von Wollenberg beschriebenen Zwangsarbeitslager und KZ angefügt, in denen sich Namen der Lagerleitung und der Häftlinge finden. Vgl.: Wollenberg H: ...und der Alptraum wurde zum Alltag- autobiographischer Bericht eines jüdischen Arztes über NS- Zwangsarbeitslager in Schlesien (1942-1945), herausgegeben mit ausführlichen Erläuterungen und Anmerkungen von Manfred Brusten und einem Beitrag zur Person des Autors von Godfrey Golzen. Centaurus-Verlag, 1992, S.212.

²⁶⁷ Wollenberg H: ...und der Alptraum wurde zum Alltag- autobiographischer Bericht eines jüdischen Arztes über NS- Zwangsarbeitslager in Schlesien (1942-1945), herausgegeben mit ausführlichen Erläuterungen und Anmerkungen von Manfred Brusten und einem Beitrag zur Person des Autors von Godfrey Golzen. Centaurus-Verlag, 1992, S.212.

²⁶⁸ Rood C: Wenn ich es nicht erzählen kann, muß ich weinen- als Zwangsarbeiter in der Rüstungsindustrie. Fischer Taschenbuch Verlag in der S. Fischer Verlag GmbH, Frankfurt am Main. 2002, S.78.

²⁶⁹ Ebenda, S.79.

Wollenberg H: ...und der Alptraum wurde zum Alltag- autobiographischer Bericht eines jüdischen Arztes über NS- Zwangsarbeitslager in Schlesien (1942-1945), herausgegeben mit ausführlichen Erläuterungen und Anmerkungen von Manfred Brusten und einem Beitrag zur Person des Autors von Godfrey Golzen. Centaurus-Verlag, 1992, S.70.

United States Holocaust Memorial Museum, Washington, Oral History interview with Helene Luksenburg. Unter <https://collections.ushmm.org/search/catalog/irn511505>, part 2/6 und 3/6.

Simons nie vergessen [werden], was er für uns getan hat“.²⁷⁰ Im englischen Original der Aufzeichnungen steht hier zusätzlich der Halbsatz: „He will live in our hearts and minds forever.“²⁷¹

4.4 Rückerstattungsversuch nach 1945

Erich Simons' Brüder Ernest und Karl stellten fünf Jahre nach Beendigung des II. Weltkrieges einen Rückerstattungsanspruch bezüglich des Grundstückes von Erich Simons in der Schwalbengasse 26 in Köln sowie diverser Einrichtungsgegenstände, die von dort in das Haus in der 126 Rue Victor Hugo im französischen Dijon gebracht worden seien. Über eine Restitution des Grundstückes (vorbehaltlich der derzeitigen Ermittlungen) ist aktuell nichts bekannt, dagegen wurde die Rückgabe der Einrichtungsgegenstände 1952 als unzulässig abgewiesen. Zur Begründung wurde angeführt, dass die Einrichtungsgegenstände im französischen Domizil sich außerhalb der britischen Zuständigkeit befänden. Anschließend wurde ausgeführt, dass die besagten Inventargegenstände mutmaßlich nach 1933 angeschafft wurden bzw. im Falle der Mitnahme während der Flucht die Beweiskraft bei den Klägern läge, die jedoch dieser höchstwahrscheinlich nicht nachkommen könnten.²⁷²

4.5 Das wissenschaftliche Wirken von Erich Simons

4.5.1 Allgemein

Erich Simons entwickelte seine Theorie zur Entstehung maligner Erkrankungen sowie zu deren Prävention vermutlich in den späten 1920er Jahren und präsentierte diese nach eigenen Angaben „Im März 1929 [...] den Akademien der Wissenschaften in Berlin, Stockholm, London, Washington u.a.“²⁷³ Als er ein Jahr später, vom Preußischen Ministerium unterstützt, eine Anstellung im Berliner Krebsinstitut an der Charité erhielt, konnte er experimentelle Versuche mit Mäusen durchführen, die seine Theorie stützen sollten. Es folgten wissenschaftliche Veröffentlichungen bezüglich seiner Theorie zur Krebsgenese und deren Prävention in den Jahren von 1930 bis 1937.

²⁷⁰ Rood C: Wenn ich es nicht erzählen kann, muß ich weinen- als Zwangsarbeiter in der Rüstungsindustrie. Fischer Taschenbuch Verlag in der S. Fischer Verlag GmbH, Frankfurt am Main. 2002, S.79.

²⁷¹ Schlette R, persönliche Kommunikation vom 09.05.2020.

²⁷² Landesarchiv Nordrhein-Westfalen, Abteilung Rheinland, Wiedergutmachungsamt bei dem Landgericht Köln, Gerichte Rep. 266/Nr.3123.

²⁷³ Simons E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Ein Weg zur Krebsprophylaxe, Verlagsbuchhandlung Schoetz, Berlin, 1931, S.5.

Die nachfolgende kritische Analyse konzentriert sich chronologisch zunächst (um Redundanzen zu vermeiden) auf die hauptsächlichsten Schriften, die während seines Wirkens in Deutschland publiziert wurden sowie anschließend auf die Veröffentlichungen während seiner Exilaufenthalte und Flucht.

Dabei handelt es sich einerseits um folgende Zeitschriftenartikel, die alle vor Simons' Flucht aus Deutschland erschienen sind:

- Carcinom- eine Ausfallerscheinung im Organismus, Sonderabdruck der Zeitschrift für Krebsforschung, 1930,²⁷⁴
- Carcinom- eine Ausfallerscheinung im Organismus- II. Mitteilung. Weitere experimentelle Ergebnisse, Sonderabdruck der Zeitschrift für Krebsforschung, 1931,²⁷⁵
- Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus, Sonderabdruck der Schweizerischen Medizinischen Wochenschrift, 1931,²⁷⁶
- Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus, Sonderabdruck der Schweizerischen Medizinischen Wochenschrift, 1932.²⁷⁷

Andererseits werden folgende Abhandlungen berücksichtigt:

	Titel der Publikation und Erscheinungsjahr
Veröffentlichung vor Flucht aus Deutschland	- Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Ein Weg zur Krebsprophylaxe, Berlin, 1931 ²⁷⁸

²⁷⁴ Simons E: Carcinom- eine Ausfallerscheinung im Organismus, Zeitschrift für Krebsforschung, Sonderabdruck aus 32. Band, Heft 4, Springer Verlag, 1930, S.425-432.

²⁷⁵ Simons E: Carcinom- eine Ausfallerscheinung im Organismus- II. Mitteilung. Weitere experimentelle Ergebnisse, Zeitschrift für Krebsforschung, Springer Verlag, Sonderabdruck aus 33. Band, Heft 5, 1931, S.462-469.

²⁷⁶ Simons E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Sonderdruck aus der Schweizerischen Medizinischen Wochenschrift, 61. Jahrgang 1931, Nr. 28, S.662 (abweichende Paginierung des Sonderdrucks S.1-9).

²⁷⁷ Simons E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Sonderdruck aus der Schweizerischen Medizinischen Wochenschrift, 62. Jahrgang 1932, Nr. 4, S.92 (abweichende Paginierung des Sonderdrucks S.1-3).

²⁷⁸ Simons E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Ein Weg zur Krebsprophylaxe, Verlagsbuchhandlung Schoetz, Berlin, 1931.

<p>Veröffentlichung nach Flucht aus Deutschland</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Die Krebsgeschwulst – Eine Ausfallerscheinung im Organismus – Der Weg zur Krebsprophylaxe, 1934 ²⁷⁹ - Die Biochemie der Krebsdisposition, der Krebszelle und des Tumorträgers (als Beweis für die Richtigkeit meiner Krebstheorie: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus), Luxemburg, 1935 ²⁸⁰ - Blätter zur Erforschung der Krebsentstehung und Krebsverhütung, Luxemburg, 1935 ²⁸¹ - Bulletin de Recherches sur la genèse et la prophylaxie du cancer, Dijon, 1937 ²⁸²
---	--

4.5.2 Begriffsklärung

In den betrachteten Schriften von Erich Simons geht es um die Explikation und dokumentierte Validierung seiner Theorie zur Krebsentstehung. Es werden dabei Fachtermini benutzt, deren Bedeutung heutzutage eine andere ist bzw. die nicht mehr Verwendung finden. Aus diesem Grund erfolgt im Weiteren eine kurze Erläuterung dieser sonst missverständlichen Begrifflichkeiten.

Trephone / Embryonalzellstoffe

Trephone bzw. Embryonalzellstoffe sind nach Simons das Wachstum von Zellen fördernde Substanzen. Er klassifiziert damit einen Oberbegriff von einer Menge heute bekannter unterschiedlicher Wachstumsfaktoren, die nach Wirkung, Herkunft oder nach chemischer Zusammensetzung unterschieden werden können (und müssen). Deshalb ist dieser Terminus in der heutigen Diskussion obsolet geworden. Nach Simons' Vorstellung sind in allen Geweben Trephone enthalten, die höchsten Konzentrationen seien „im Knochenmark, in den

²⁷⁹ Simons E: Die Krebsgeschwulst – Eine Ausfallerscheinung im Organismus – Der Weg zur Krebsprophylaxe, Hofbuchdruckerei Victor Buck, Luxemburg, 1934.

²⁸⁰ Simons E: Die Biochemie der Krebsdisposition, der Krebszelle und des Tumorträgers (als Beweis für die Richtigkeit meiner Krebstheorie: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus), Hofbuchdruckerei Victor Buck, Luxemburg, 1935.

²⁸¹ ANLux, J-108-0379559, Simons Erich, 1933-1937, Simons E: Blätter zur Erforschung der Krebsentstehung und Krebsverhütung, Luxemburg, 1935, S1-8.

²⁸² Archives départementales de la Côte-d'Or, SM20937, FRAD021_SM_020937_00001-00009.

Lymphdrüsen, Milz [und] Leukozyten.“²⁸³ Trephone in bösartigen Tumoren werden nach Simons „Hypertrephone“ genannt.²⁸⁴

Regenerationsprozess

Regeneration ist als Ersatz oder Erneuerung von beispielsweise Zellgewebe definiert. Diese kann einmalig (z.B. Milchgebiss), physiologisch periodisch (z.B. Schleimhaut) oder nach vorheriger Gewebeschädigung erfolgen. Grundlage ist die Zellteilung.²⁸⁵ Simons inkludiert in diesen Prozess ebenfalls die Bildung der „Trephone“ (Wachstumsstoffe).

Krebsdisposition

Unter einer Krankheitsdisposition versteht man in der heutigen Zeit eine Wahrscheinlichkeit für die Entstehung bestimmter Krankheiten. Die Dispositionen können angeboren (z.B. positive Familienanamnese, Nachweis von bestimmten Onkogenen wie beispielsweise das BRCA-Gen bei Mamma- oder Ovarialcarcinomen) oder durch soziale bzw. Umweltfaktoren erworben (z.B. Exposition zu cancerogenen Substanzen, etwaige strahlen- oder chemotherapeutische Behandlung) sein, oft überlagern sich mehrere krankheitsbegünstigende Faktoren.²⁸⁶ Simons versteht allerdings unter einer solchen Disposition vor allem „das Fehlen bzw. den Mangel an Trephonen“²⁸⁷ durch Schädigung der embryonalen bzw. embryopotenten Zellen und vermutet, dass ein anormaler Regenerationsprozess einen Hinweis auf sie geben könne.²⁸⁸ Um einen derartigen Regenerationsprozess beurteilen zu können, empfiehlt er beispielsweise die Unterarme des Patienten bzw. der Patientin mit dem jeweiligen Agens zu bestreichen und

²⁸³ Simons E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Ein Weg zur Krebsprophylaxe, Verlagsbuchhandlung Schoetz, Berlin, 1931, S.41.

²⁸⁴ Simons E: Die Krebsgeschwulst – Eine Ausfallerscheinung im Organismus – Der Weg zur Krebsprophylaxe, Verlag der Hofbuchdruckerei Victor Buck, Luxemburg, 1934, S.88.

²⁸⁵ Medizinische Fachredaktion Pschyrembel (Hrsg.): Regeneration, 04/2016. Unter <https://www.pschyrembel.de/regeneration/K0JKQ/doc/>, letzter Zugriff am 29.09.2020.

Medizinische Fachredaktion Pschyrembel (Hrsg.): Zellregeneration, 07/2020. Unter: <https://www.pschyrembel.de/Zellregeneration/B0XP7/doc/>, letzter Zugriff am 29.09.2020.

²⁸⁶ Medizinische Fachredaktion Pschyrembel (Hrsg.): Krankheitsdisposition, 04/2016. Unter <https://www.pschyrembel.de/krankheitsdisposition/K05VJ/doc/>, letzter Zugriff am 24.09.2020.

²⁸⁷ Simons E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Sonderdruck aus der Schweizerischen Medizinischen Wochenschrift, 61. Jahrgang 1931, Nr. 28, S.662 (zitiert nach abweichender Paginierung des Sonderdrucks S.2).

²⁸⁸ Simons E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Ein Weg zur Krebsprophylaxe, Verlagsbuchhandlung Schoetz, Berlin, 1931, S.45.

anhand der einsetzenden nachfolgenden Hautreaktion einen Rückschluss auf die eventuell vorhandene Krebsdisposition zu ziehen.²⁸⁹

Frühdiagnose

Simons meinte, dass er „unter Frühdiagnose [...] selbstverständlich die Feststellung der Krebsdisposition“ sehe.²⁹⁰ Diese Ansicht ist aus heutiger Perspektive ebenfalls als obsolet anzusehen. Eine Frühdiagnose ist nach heutigem Verständnis der Nachweis einer bösartigen Erkrankung in einem frühen und gut behandelbaren Stadium. Daraus folgt, dass der Nachweis einer Krebsdisposition nicht eine „Frühdiagnose“ ist, sondern eine Form der primären Prävention.

Jugendliche Zellen, Zellen mit embryonaler Potenz

Beide Begriffe benutzt Simons synonym für Zellen, die sich teilen können bzw. in eine Organzelle differenzieren können. Der Ursprung dieser Zellen seinerzeit war unklar, deren Vorhandensein im Organismus war jedoch nachgewiesen. Einige Wissenschaftler hielten es für möglich, dass sie ein Residuum der embryonalen Entwicklung seien. Andere Forscher meinten jedoch, dass sie den Übergang eines differenzierten in einen entdifferenzierten Zustand darstellten.²⁹¹ Simons selbst bewertet das Vorhandensein dieser Zellen als physiologisch und notwendig für die Bildung spezifischer Wachstumsstoffe, während andere Wissenschaftler sie als pathologisch einstufen.²⁹²

In der aktuellen Literatur wird der Begriff der *Stammzellen* benutzt, der undifferenzierte und unbegrenzt teilungsfähige Zellen definiert, aus denen erneut eine Stammzelle sowie eine zur Differenzierung fähige Zelle entstehen. Sie bezeichnen auch heute den Ursprung von allen regenerationsfähigen Geweben des Menschen.²⁹³

²⁸⁹ Simons E: Die Krebsgeschwulst – Eine Ausfallerscheinung im Organismus – Der Weg zur Krebsprophylaxe, Verlag der Hofbuchdruckerei Victor Buck, Luxemburg, 1934, S.201f.

²⁹⁰ Simons E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Sonderdruck aus der Schweizerischen Medizinischen Wochenschrift, 61. Jahrgang 1931, Nr. 28, S.662 (zitiert nach abweichender Paginierung des Sonderdrucks S.3).

²⁹¹ Simons E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Ein Weg zur Krebsprophylaxe, Verlagsbuchhandlung Schoetz, Berlin, 1931, S.7ff.

²⁹² Ebenda, S.13.

²⁹³ Medizinische Fachredaktion Pschyrembel (Hrsg.): Stammzellen, 04/2016. Unter: <https://www.pschyrembel.de/stammzellen/KOLFH/doc/>, letzter Zugriff am 29.09.2020.

Krebsgeschwulst

Als Krebsgeschwulst bezeichnet Simons den makroskopisch sichtbaren Teil einer Krebserkrankung, die als kompensatorische Reaktion auf eine Schädigung der embryonalen, embryonalpotenten Zellen zur Trephnebildung entstünden.²⁹⁴ Er unterscheidet dabei Spontantumore von Impftumoren. Spontantumore seien zu Beginn noch physiologisch, da sie die Funktion der geschädigten Zellen übernahmen. Im Verlauf können sie cancerös werden. Die Impftumore sind bereits zu Beginn cancerös, da sie aus einem malignen Tumor entnommen werden.²⁹⁵

4.5.3 Kritische Analyse zentraler wissenschaftlicher Veröffentlichungen von Erich Simons vor seiner Flucht aus Deutschland

Erich Simons' 1931 veröffentlichte Monographie *Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Ein Weg zur Krebsprophylaxe*²⁹⁶ beschreibt seine Theorie zur Krebsentstehung und konsekutiver -prävention, denn „die Frage nach der Genese des Karzinoms muss das Primat der Krebsforschung sein“²⁹⁷ und die „bei weitem wirksamste Waffe zur Bekämpfung der Krebskrankheit [ist] die Prophylaxe“²⁹⁸. Erich Simons fragte:

*„Was liegt also näher, zu fragen, wie können wir diese Entwicklung verhindern. Mit der Krebszelle haben wir einen abgeschlossenen Vorgang vor uns, den wir nicht mehr rückgängig machen können. Wir können sie bestenfalls zerstören [...] Das zu verhindern, muß hier unsere Aufgabe sein“.*²⁹⁹

Grundsätzlich muss aus heutiger Sicht diesem logischem Präventionsansatz zugestimmt werden. Einer Erkrankung vorzubeugen und deren Entstehung bestenfalls zu verhindern ist auch in der heutigen Zeit trotz aller therapeutischen Optionen die bessere Alternative zu einer Behandlung, die mit potentiellen Risiken, Nebenwirkungen und höheren Kosten im Gesundheitswesen einhergeht.

²⁹⁴ Simons E: Die Krebsgeschwulst – Eine Ausfallerscheinung im Organismus – Der Weg zur Krebsprophylaxe, Verlag der Hofbuchdruckerei Victor Buck, Luxemburg, 1934, S.201.

²⁹⁵ Ebenda, S.176.

²⁹⁶ Simons E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Ein Weg zur Krebsprophylaxe, Verlagsbuchhandlung Schoetz, Berlin, 1931.

²⁹⁷ Ebenda, S.13.

²⁹⁸ Simons E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Ein Weg zur Krebsprophylaxe, Verlagsbuchhandlung Schoetz, Berlin, 1931, S.42.

²⁹⁹ Ebenda, S.14.

Erich Simons unterschied grundsätzlich „zwischen der Krebskrankheit und der Krebsgeschwulst“.³⁰⁰ Er sah in der Krebsgeschwulst den sichtbaren, nachweislichen Tumor, während die Krebskrankheit der Veranlagung, einen Tumor zu entwickeln, entsprach. Er bemerkte daher, dass ein disponierter Patient bzw. eine disponierte Patientin ohne nachweislichen Tumor „krank ist, für die praktische Medizin aber, für den Chirurgen oder für den Röntgenologen[,] mußte er bisher für gesund gelten“.³⁰¹ „Erst mit der Beseitigung der Disposition ist der Krebskranke endgültig geheilt.“³⁰²

Diese Ansicht lässt sich leicht nachvollziehen. Auch in der heutigen Zeit weiß man um die Entwicklung einer bösartigen Erkrankung, wenngleich der eigentliche Tumor für das menschliche Auge noch nicht sichtbar ist. Steigende Tumormarker beispielsweise als Verlaufsparemeter bestimmter Erkrankungen erleichtern dem Arzt das weitere Vorgehen und können ein Rezidiv oder sogar den Primärtumor sichtbar machen. So kann die Patientin bzw. der Patient frühzeitig effektiv behandelt werden.

In den frühen Jahrzehnten des letzten Jahrhunderts waren diese Möglichkeiten jedoch nicht gegeben. Daher versuchte sich Simons der Entstehung des Krebses auf einem differenten Weg zu nähern. Er betonte mehrfach, dass man den Krebs als abnormes Wachstum mit seinen Eigenschaften nur dann profunder erforschen könne, wenn man sich mit den normalen Wachstumsabläufen im Organismus beschäftige. „Jede Vermehrung von Zellen ist ein embryonaler Wachstumsvorgang“³⁰³, betont er und beschrieb, dass der Regenerationsprozess als Beispiel eines Wachstumsprozesses von Zellen mit embryonaler Potenz ausgehe.³⁰⁴

Simons legte dar, dass, da es sich beim Krebs ebenfalls um einen Wachstumsvorgang handle, dieser auch von Zellen dieser embryonalen Potenz ausgehen müsse. Dieser Ansatz spiegelt sich

³⁰⁰ Simons E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Ein Weg zur Krebsprophylaxe, Verlagsbuchhandlung Schoetz, Berlin, 1931, S.42.

³⁰¹ Ebenda, S.43.

³⁰² Ebenda, S.44.

³⁰³ Ebenda, S.7.

³⁰⁴ Anm.: Bereits 1855 wurde vom Pathologen Rudolf Virchow die „Embryonale-Rest“-Theorie aufgestellt, die von seinem Schüler Julius Cohnheim aufgegriffen und erweitert wurde. Er sagte, dass humane Tumore aus Zellen entstehen, die während der embryonalen Phase übriggeblieben sind. Deren Ursprung ist derzeit noch unklar. Vgl.: Universitätsklinikum Heidelberg (Hrsg.): Die Tumorstammzellhypothese, Heidelberg, 2020. Unter: <https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/chirurgische-klinik-zentrum/allgemein-viszeral-und-transplantationschirurgie/forschung/pankreasforschung/sektion-pankreaskarzinomforschung/ag-molekulare-onkochirurgie/projekte/die-tumorstammzellhypothese>, letzter Zugriff am 29.09.2020.

Erich Simons greift diese Theorie auf, betont dabei jedoch, dass Cohnheim diese Zellen als etwas Abnormes einstufte, während er selbst sie als physiologisch sehe. Vgl.: Simons E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Ein Weg zur Krebsprophylaxe, Verlagsbuchhandlung Schoetz, Berlin, 1931, S.12.

heute in der *Tumorstammzellhypothese* wider und ist in der aktuellen Forschung der Krebsentstehung und -behandlung höchst interessant. Die Annahme lautet nunmehr, dass sich Krebs aus einer bestimmten Art von Stammzellen entwickle, deren Entstehen jedoch derzeit noch nicht geklärt sei. Sie werden als Ursache für die Resistenz gegenüber einer chemo- oder strahlentherapeutischen Behandlung und als Ursache eines Rezidivs diskutiert.³⁰⁵

Um seine Theorie der Krebsentstehung und -verhütung zu bestätigen, führte Simons ab dem 2. Mai bis 21. August 1930 vier Versuchsreihen mit Versuchsmäusen im Universitätsinstitut durch. Diese dauerten zwischen 21 und 33 Tagen an und beinhalteten sowohl eine Interventions- als auch eine Kontrollgruppe. In den Interventionsgruppen wurden die Mäuse, nachdem sie mit dem künstlich hergestellten Trephonon gefüttert (=vorbehandelt) wurden, mit einem Tumor (Sarkom bzw. Karzinom) beimpft. Anschließend wurden sie nachbeobachtet und der Verlauf dokumentiert. Insgesamt gab es 47 Interventionsmäuse, von denen 9 (19,14%) Tiere während der Beobachtung starben. Bei 17 (36,17%) Mäusen war kein Tumor mehr sichtbar. Die restlichen 21 (44,68%) zeigten ein normales Wachstum, Krustenbildung bzw. Tumore, deren Größe Erich Simons mittels Bohnen, Mandeln und Haselnüssen beschrieb. Bei den insgesamt 42 Kontrolltieren verstarben insgesamt 8 Mäuse (19,05%), während die restlichen weiterhin nachweisbare Tumore hatten.³⁰⁶

Die beobachteten Versuchsergebnisse sind längst nicht so überzeugend, wie Simons behauptet, da 1/5 der Versuchstiere starben und bei lediglich ca. 1/3 eine komplette Regredienz des Tumors nachzuweisen war. Der Nachbeobachtungsraum war zu kurz gewählt. Sinnvoller wäre ein Follow-Up bis zum natürlichen Tod des Tieres gewesen. Bei einem Krebspräventivum erwartet man in der Regel, dass bis zum Tod des Individuums keine maligne Erkrankung auftritt. Hier wäre zudem die Frage der Einnahmedauer zu erörtern gewesen. Der Simons'schen Theorie folgend wäre auch eine Dosiserhöhung im Alter aufgrund der nachlassenden Zellen mit embryonaler Potenz zu diskutieren gewesen.

Seine Versuchsreihen erfüllen so insgesamt mit einer Experimental- und einer Kontrollgruppe zumindest den minimalen Anspruch einer wissenschaftlichen Überprüfung der Wirksamkeit

³⁰⁵ Universitätsklinikum Heidelberg (Hrsg.): Die Tumorstammzellhypothese, Heidelberg, 2020. Unter: <https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/chirurgische-klinik-zentrum/allgemein-viszeral-und-transplantationschirurgie/forschung/pankreasforschung/sektion-pankreaskarzinomforschung/ag-molekulare-onkochirurgie/projekte/die-tumorstammzellhypothese>, letzter Zugriff am 29.09.2020.

³⁰⁶ Simons E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Ein Weg zur Krebsprophylaxe, Verlagsbuchhandlung Schoetz, Berlin, 1931, S.16ff.

eines Medikamentes. Es ist jedoch nicht nachvollziehbar, wie das (unter nicht näher erläuterten Umständen) hergestellte Medikament seine vermeintliche systemische Wirkung ausüben kann.

Ebenfalls lässt sich nicht nachvollziehen, in welcher Konzentration das Medikament nach peroraler Aufnahme im Organismus vorhanden ist. Das ist insofern von großer Wichtigkeit, als oral zugefügte Substanzen bekanntlich im Gastrointestinaltrakt zerlegt werden, bevor sie aufgenommen werden können. Es stellt sich also die Frage, ob die vermeintlichen embryonalen Wachstumsstoffe nicht bereits durch diesen Prozess zerstört waren.

Darüber hinaus waren Interventionsgruppen und Kontrollgruppen oft nicht gleich groß gewählt. Daten zur Vergleichbarkeit wie beispielsweise Rasse der Mäuse, Alter oder Geschlecht, fehlen hier ebenso. Außerdem sind potentiell beobachtete Nebenwirkungen nicht aufgelistet. Diese Ergebnisse, teilweise valide und nicht reliabel, bedurften auch unter den damaligen Umständen selbstredend einer längeren bzw. weiteren Überprüfung mit ggf. anderem Versuchsaufbau, bevor eine flächenmäßige Testung am Menschen hätte erfolgen können.

Im weiteren Verlauf beschreibt Erich Simons einen weiteren Versuch, den er vom 1. September bis 26. September 1930 mit zwei Mäusen durchführte, die mutmaßlich an einem Spontantumor erkrankt waren und über diesen Zeitraum mit Trephonon behandelt wurden. Eine histologische Diagnose erfolgte prätherapeutisch nicht. Am Ende der Beobachtungszeit waren keine Tumore mehr sichtbar. Dieses Ergebnis sei, behauptet Simons, insofern bedeutend, als es am besten eine Schlussfolgerung auf menschliche Malignome erlaube.³⁰⁷ Diese Behauptung ist aus naturwissenschaftlicher Sicht komplett abzulehnen. Die makroskopische Vermutung einer bösartigen Erkrankung kann eine histologische Diagnose keineswegs ersetzen. Insofern ist selbst ein sichtbarer Rückgang des Tumors unklarer Entität kein Nachweis für die Wirksamkeit des Medikamentes.

Ab dem 5. Januar 1931 transplantierte Simons Zellen eines normalen Mäuseembryos auf eine Maus mit einem Spontantumor sowie auf eine Maus mit einem Transplantattumor. Etwa eine Woche darauf zeigte sich bei der Maus mit dem Spontantumor ein Tumor an der Impfstelle, während bei der anderen Maus nichts nachweisbar war. Er wiederholte diesen Versuch und gelangte zum gleichen Ergebnis. Darin sah er den Beweis, dass Zellen eines Spontantumors (seiner Theorie entsprechend) präcancerös seien und der überimpfte Tumor hypertrophiert, um die Funktion des Spontantumors zu unterstützen. Des Weiteren meint er, dass ein Spontantumor

³⁰⁷ Simons E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Ein Weg zur Krebsprophylaxe, Verlagsbuchhandlung Schoetz, Berlin, 1931, S.25.

nur dann transplantabel sei, wenn im Organismus ein erhöhter Bedarf an Trephonen bestehe. Zur Unterstützung dieser These führte er ein Experiment mit fünf am Rücken verletzten Mäusen sowie einer unverletzten Kontrollgruppe durch. Allen wurde ein Spontantumor transplantiert. Einen Monat später zeigten vier der fünf Interventionsmäuse einen Tumor, während keine der Mäuse der Kontrollgruppe einen Tumor aufwies. Er wiederholte diesen Versuch, mit dem Ergebnis, dass zwei der fünf verletzten Versuchstiere einen Tumor zeigten. Auch hier zeigte die Kontrollgruppe keinen nachweislichen Tumor. Bei einem dritten Versuch, den er wegen des „spärlichen Material[s]“ nur einmal durchführen konnte, entwickelte sich neben dem Spontantumor ebenfalls ein weiterer Tumor. Erneut verzichtet Simons auf die histologische Aufarbeitung des Spontantumors sowie der im Verlauf entwickelten Tumore. Auf nähere Details bezüglich der Anzahl der Tiere und auf die Dauer des letzten Versuchs geht Simons nicht ein. Sie wären jedoch ein wichtiger Hinweis bei den Interpretationen der Ergebnisse gewesen.

Ab dem 4. November 1930 bis zum 3. Dezember 1930 wurden auf 29 Interventionsmäuse, die am Bauch verletzt wurden, sowie 13 Kontrolltiere Mäuseembryonen geimpft. Etwa eine Woche später wurden die Interventionsmäuse erneut verletzt. Weitere fünf Tage darauf zeigten 17 der verletzten Versuchstiere einen Tumor. Es erfolgte jedoch nur bei fünf dieser Tiere eine histologische Sicherung: Zwei dieser Tiere wiesen Embryome auf, die anderen drei Teratome³⁰⁸. Die Kontrolltiere zeigten keine Tumorentwicklung.

Außerdem befinden sich Beschreibungen zu weiteren Versuchen von Oktober 1930 bis Februar 1931 in den Berichten, in denen Simons unter anderem gravide Mäuse sowie Versuchstiere mit Spontantumoren benutzte, um seine Hypothese zu bekräftigen.³⁰⁹ Hierzu wurden ab dem 4. Dezember zwei „scheinbar“³¹⁰ gravide Mäuse am Fell verletzt. Simons konnte im Folgenden kein Pus an der Wunde feststellen. Als die Wunde vollständig mit einer Kruste belegt war, entfernte er diese und beobachtete eine erneute Heilungstendenz. Am 8. Dezember wurde der einen graviden Maus der Embryo entnommen, zerkleinert und auf fünf unverletzte Mäuse übertragen, die im Verlauf keinen Tumor aufwiesen. Bei der zweiten graviden Maus konnte kein Embryo nachgewiesen werden, so dass deren zugefügte Wunde ebenfalls mit der

³⁰⁸ Anm.: Ein Teratom ist ein Keimzelltumor, der aus Derivaten eines oder mehrerer der drei Keimblätter besteht. Es kann benigne oder maligne sein. Vgl.: Medizinische Fachredaktion Pschyrembel (Hrsg.): Teratom, 05/2017. Unter <https://www.pschyrembel.de/teratom/K0MBK/doc/>, letzter Zugriff am 30.09.2020.

³⁰⁹ Simons E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Ein Weg zur Krebsprophylaxe, Verlagsbuchhandlung Schoetz, Berlin, 1931, S.29ff.

³¹⁰ Ebenda, S.29.

Embryonenemulsion der ersten Maus behandelt wurde. Diese entwickelte einen Tumor, histologisch zeigte sich ein Teratom.

Zwei weitere experimentelle Versuche dieser Art wurden anschließend durchgeführt, indem eine schwangere Maus dorsal verletzt wurde. Zwei Tage später wurde ihr der Embryo entnommen und als Emulsion auf zwölf verletzte Mäuse und sechs unverletzte Mäuse gebracht. Alle drei bis vier Tage wurden diese Tiere erneut verletzt mit anschließend gutem Heilungsverlauf. Die Kontrolltiere entwickelten keinen Tumor. Acht der zwölf Interventionstiere entwickelten einen Tumor, von denen lediglich drei histologisch untersucht wurden.

Hier sieht Simons' erneut einen Beweis seiner Theorie: Die Embryonenemulsion habe eine hohe Konzentration von Wachstumsstoffen. In einem Organismus mit einem hohen Bedarf an diesen Faktoren, wie beispielsweise bei einer Zellregeneration nach einer Verletzung, würden diese Zellen hypertrophieren, um den nötigen Bedarf der Trephone im neuen Organismus zu decken. Daher entsteht, seiner Ansicht nach, ein passagerer Tumor. Der fehlende Nachweis der Tumore bei den Kontrolltieren deute nur darauf hin, dass hier kein erhöhter Bedarf an Trephonen besteht. Auch hier ist fraglich, wie die vermeintlich wirksamen Trephone auf die nicht näher beschriebene Zerkleinerung bzw. die Exposition mit Sauerstoff oder Licht reagiert haben, da Konzentrationsmessungen ebenfalls fehlen. Darüber hinaus lässt sich nicht nachvollziehen, wie die Trephone an der exponierten Stelle wirken. Simons' schrieb in seinen anderen Versuchen von der Notwendigkeit einer oralen Aufnahme seines Trephonons, damit die Wachstumsstoffe ihre volle Wirkung im Organismus entfalten können. Zwar wird sein Medikament in diesem Versuch nicht verwendet, aber die Trephone sollen in ihrer konzentriertesten Form in der Emulsion der Mäuseembryonen vorhanden sein. Da nicht klar ist, wie eine perkutane Aufnahme dieses Stoffes möglich ist, lässt sich die eigentliche Wirkung hier nicht nachvollziehen.

Seine experimentellen Untersuchungen überzeugen in der Summe nicht, wenngleich einige seiner theoretischen Annahmen auch heute noch diskutabel sind. Simons war jedoch davon überzeugt, dass seine Versuche seine These zur Entstehung des Krebses und dessen Prophylaxe unwiderlegbar beweisen könnte, so dass man „heute [...] verpflichtet [ist], bei dem geringsten

Verdacht, welcher sich vielfach durch andere Symptome stützen läßt, ein Organpräparat von der Harmlosigkeit des Trephonons zu verordnen.“³¹¹

Die Ergebnisse seiner Versuche publizierte er bereits vor der Veröffentlichung seiner Monographie in der Zeitschrift für Krebsforschung unter der Überschrift *Carcinom, eine Ausfallerscheinung im Organismus*³¹² im August 1930 sowie mit der weiteren Teilüberschrift *II. Mitteilung: weitere experimentelle Ergebnisse*³¹³ im Januar 1931. In dem Sonderdruck der Schweizerischen Medizinischen Zeitung erschien 1931 ebenfalls ein kommentierter und im eigentlichen Sinn mit seiner Monographie übereinstimmender Inhalt.³¹⁴ Es zeigte sich jedoch, dass er zunehmend an Selbstvertrauen gewann, indem er schrieb, dass er „nicht so ängstlich, wie ich es in meiner Monographie [...] getan habe, ernstlich behaupten [kann], daß die Beobachtung der Regenerationsprozesse uns zu einer Frühdiagnose des Krebses führen kann.“³¹⁵

Darüber hinaus kommentierte er Kritiken an seiner Theorie, die von anderen Wissenschaftlern an ihn herangetragen wurden. Diese wurden von ihm scheinbar argumentativ widerlegt: Dass z.B. während der Schwangerschaft auch Tumore entstehen könnten, hielt er für keinen Gegenbeweis seiner Theorie, da man seiner Meinung nach, die verborgenen Prozesse im Organismus nie vollends nachvollziehen könne. Es sei eventuell eine funktionelle Schwächung der Embryozellen aufgrund diverser Reize möglich, die letztlich die Tumorentstehung begünstigen könnte.³¹⁶

Den Artikel *Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus*³¹⁷, der 1932 in der schweizerischen Medizinischen Wochenschrift erschienen ist, leitete er sehr selbstbewusst mit der kühnen These ein, dass „in der Krebsliteratur [...] in der letzten Zeit mehrere Arbeiten

³¹¹ Simons E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Ein Weg zur Krebsprophylaxe, Verlagsbuchhandlung Schoetz, Berlin, 1931, S.45.

³¹² Simons E: Carcinom- eine Ausfallerscheinung im Organismus, Zeitschrift für Krebsforschung, Sonderabdruck aus 32. Band, Heft 4, Springer Verlag, 1930, S.425-432.

³¹³ Simons E: Carcinom- eine Ausfallerscheinung im Organismus- II. Mitteilung. Weitere experimentelle Ergebnisse, Zeitschrift für Krebsforschung, Springer Verlag, Sonderabdruck aus 33. Band, Heft 5, 1931, S.462-469.

³¹⁴ Simons E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Sonderdruck aus der schweizerischen Medizinischen Wochenschrift, 61. Jahrgang 1931, Nr. 28, S.662 (abweichende Paginierung des Sonderdrucks S.1-9).

³¹⁵ Ebenda, zitiert nach der abweichenden Paginierung des Sonderdrucks S.3.

³¹⁶ Simons E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Sonderdruck aus der schweizerischen Medizinischen Wochenschrift, 61. Jahrgang 1931, Nr. 28, S.662 (zitiert nach der abweichenden Paginierung des Sonderdrucks S.5).

³¹⁷ Simons E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Sonderdruck aus der schweizerischen Medizinischen Wochenschrift, 62. Jahrgang 1932, Nr. 4, S.92 (abweichende Paginierung des Sonderdrucks S.1-3).

erschienen [sind], die meine Theorie über die Genese des Karzinoms und die daraus von mir hergeleitete Krebsprophylaxe bestätigen“³¹⁸ und kündigte eine baldige Veröffentlichung an, in der er sich mit den seine Theorie unterstützenden Studien befassen möchte.³¹⁹ Im weiteren Verlauf erwähnte er zwei dieser Veröffentlichungen. In der ersten geht es um Substanzen im Knochenmark, die dem alternden Organismus fehlen, während sie im jugendlichen vorhanden sind und die daher, so urteilt Simons, „meine Arbeit in durchaus objektiver Form“³²⁰ erwähnen. Die zweite Veröffentlichung von A. Braunstein hingegen sah er als Plagiat seiner Idee der medikamentösen Krebsprävention an, weil dieser Forscher in seinen Studien über eine durch Malaria hervorgerufene Reaktion bei Krebskranken Extrakte aus dem retikuloendothelialen System peroral anwenden möchte. Auch hier meinte Simons, dass allein die orale Gabe und das, wenn auch in geringer Konzentration, vermeintliche Vorhandensein seiner Trephone in dem retikuloendothelialen System seinen Ansatz plagiiere.³²¹

In späteren Äußerungen bzw. Werbungen für sein Trephonon bezieht sich Simons immer wieder auf diese fünf Veröffentlichungen als nachweisliche Referenz der Validität seiner Forschungsergebnisse und damit der Wirksamkeit des von ihm erfundenen Medikaments. Strenggenommen handelt es sich hierbei nicht um kritische oder gar positive Stellungnahmen anderer Wissenschaftler, die eventuell seine Daten reproduzierend bestätigten, sondern lediglich um die Darstellung seiner Theoreme in Variationen; eine wissenschaftliche Referenz liegt hier nicht vor.

4.5.4 Kritische Analyse zentraler wissenschaftlicher Veröffentlichungen von Erich Simons nach seiner Flucht aus Deutschland

Nach seiner Flucht aus Deutschland setzte Simons seine wissenschaftliche Tätigkeit im „gastfreundlichen Lande“³²² Luxemburg dank des „Philantropen“³²³ Dr. Arthur Daubenfeld,

³¹⁸ Simons E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Sonderdruck aus der schweizerischen Medizinischen Wochenschrift, 62. Jahrgang 1932, Nr. 4, S.92, (zitiert nach der abweichenden Paginierung des Sonderdrucks S.1).

³¹⁹ Ebenda.

³²⁰ Ebenda, zitiert nach der abweichenden Paginierung des Sonderdrucks S.2.

³²¹ Ebenda, zitiert nach der abweichenden Paginierung des Sonderdrucks S.2f.

³²² Simons E: Die Krebsgeschwulst – Eine Ausfallerscheinung im Organismus – Der Weg zur Krebsprophylaxe, Verlag der Hofbuchdruckerei Victor Buck, Luxemburg, 1934, S.1.

³²³ Ebenda, S.5.

der als „Förderer, Träger und Verteidiger kultureller Werte“³²⁴ gewürdigt wird, fort. Im Jahr 1934 veröffentlicht er seine ausführlichste Publikation: *Die Krebsgeschwulst – Eine Ausfallerscheinung im Organismus – Der Weg zur Krebsprophylaxe*³²⁵. Bereits der Titel definiert unmissverständlich das aus heutiger Sicht utopische Ziel seiner Veröffentlichung: Die Klärung der Krebsfrage, die zum „erfolgreichen Kampf gegen den Krebs führt.“³²⁶

Zu der damaligen Zeit divers diskutierte historische sowie neuere Krebstheorien, die nach einer nicht nachvollziehbaren Systematik von Erich Simons ausgewählt wurden und die allesamt die Krebsentstehung aus seiner Sicht „vergewaltigen“³²⁷, jedoch von „so manche[m] Forscher mit recht unwissenschaftlichem Eigensinn [...] verteidigt [werden], obgleich die Natur sie klar widerlegt und ablehnt“³²⁸, benutzte er, um nicht argumentativ, doch immerhin mit rhetorischem Pathos zu konstatieren, dass einzig seine eigene und seiner Meinung nach auch bewiesene Theorie der Ausfallerscheinung das Kernproblem der Krebsentstehung und der konsekutiven Bekämpfung angehen könne. Für seine Argumentation benennt er sieben Fragen³²⁹, deren komplette Beantwortung Bedingung dafür sei, von einer Lösung der Krebsfrage sprechen zu können³³⁰.

1. „Was ist Krebsdisposition, d.h. welche Störung liegt im Organismus vor, die man allgemein als Krebsdisposition bezeichnet?“³³¹
2. „Wie wirkt und was bedeutet der krebsauslösende Reiz?“³³²
3. „In welchem ursächlichen Zusammenhang stehen Krebsdisposition und Krebsreiz, d.h. warum kann der Reiz nur im krebsdisponierten Körper zur Entstehung einer Krebsgeschwulst führen und warum führt die Krebsdisposition nicht ohne den Reiz zur Entstehung einer Krebsgeschwulst?“³³³

³²⁴ Simons E: *Die Krebsgeschwulst – Eine Ausfallerscheinung im Organismus – Der Weg zur Krebsprophylaxe*, Verlag der Hofbuchdruckerei Victor Buck, Luxemburg, 1934, S.5.

³²⁵ Ebenda.

³²⁶ Ebenda, S.3.

³²⁷ Ebenda, S.1.

³²⁸ Ebenda.

³²⁹ Ebenda, S.6ff.

³³⁰ Ebenda, S.10.

³³¹ Ebenda, S.6.

³³² Ebenda.

³³³ Ebenda.

4. „Ist der Erreger spezifisch wie etwa der Erreger der Tuberkulose oder der Syphilis?“³³⁴
5. „Was unterscheidet die Reaktion beim Krebsreiz von der Reaktion bei anderen Reizen?“³³⁵
6. Die Kernfrage des Krebsproblems: „Warum bleiben die Zellen im Reaktionsgebiet des Krebsreizes unaufhörlich vermehrungsfähig, d.h. warum bleiben sie unabänderlich jugendlich?“³³⁶
7. „Welches Interesse hat der krebsdisponierte Organismus daran, daß an einer Stelle des Körpers irgendwie gereizte Zellen jugendlich bleiben?“³³⁷

Eine profunde und zufriedenstellende Antwort auf diese Fragen könne nach Simons nur seine Theorie des Trepheonenmangels bieten, denn „in der gesamten experimentellen Krebsforschung spricht jedes Experiment für die Richtigkeit meiner Arbeiten“³³⁸. Als weiteren Beweis listet Simons wortgleich die Versuche auf, die er bereits am Universitätsinstitut in Berlin in den Jahren von 1930 bis 1931 durchgeführt und in seiner Monographie *Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Ein Weg zur Krebsprophylaxe* 1931 veröffentlicht hatte.³³⁹ Darüber hinaus führt er vereinzelt weitere Experimente an, die aufgrund neuerer Erkenntnisse der Wissenschaft über z.B. Hormone von ihm unternommen wurden. So schreibt er beispielsweise:

„Ich habe bei meinen Versuchstieren die radikale Hypophysektomie vorgenommen. Um die Wirkung auch nur des kleinsten Regenerationsprozesses auszuschalten [...], wurden die Tiere erst einige Wochen nach der Hypophysektomie mit Tumorbrei beimpft. Bei einigen Tieren zeigte sich anfänglich wohl geringe Tumorbildung, die aber restlos wieder zurückging. Die Tumorumpfung verlief also bei allen Versuchstieren ohne Erfolg.“³⁴⁰

Hier zeigte sich deutlich das Fehlen wissenschaftlicher Standards: Es existiert wiederum offensichtlich keine Kontrollgruppe. Darüber hinaus werden keine Angaben zu den Versuchstieren (z.B. Anzahl der Tiere, Geschlechterverteilung, Alter der Tiere, Art etc.), zu der

³³⁴ Simons E: Die Krebsgeschwulst – Eine Ausfallerscheinung im Organismus – Der Weg zur Krebsprophylaxe, Verlag der Hofbuchdruckerei Victor Buck, Luxemburg, 1934, S.6.

³³⁵ Ebenda, S.7.

³³⁶ Ebenda.

³³⁷ Ebenda, S.10.

³³⁸ Ebenda, S.125.

³³⁹ Ebenda, S.94ff.

³⁴⁰ Ebenda, S.72f.

Vorgehensweise bei der erwähnten Organentfernung, zu der Dauer des Experiments und etwaiger histologischer Untersuchungen der beobachteten transienten Tumore gemacht. Eine valide Reproduzierbarkeit ist damit unmöglich. Auch wenn die Datenerhebung fehlerhaft und die beschriebenen Ergebnisse kaum aussagekräftig sind, bleibt immerhin, dass Simons trotz der herrschenden widrigen Umstände und des vermutlich engen finanziellen Rahmens wissenschaftliche Forschung betreiben möchte. Er zeigt damit seinen unbändigen Willen und seine passionierte Überzeugung, seine Krebsentstehungstheorie zu beweisen und zu untermauern.

Nicht ohne Pathos sieht er die Aufgabe eines Wissenschaftlers und Forschers darin, „die letzte Wahrheit zu suchen und zu finden. Eine Rücksicht gegen sich oder gegen andere darf es für den ernstesten Wissenschaftler nicht geben, da damit der Weg zur Wahrheit verfinstert und versperrt wird.“³⁴¹ Damit zeigt er – neben einem hypertrophen Selbstbild – auch den hohen moralischen Anspruch, den er an sich und seine Kollegen stellt und begründet gleichzeitig seine Ansicht, dass andere Forschungsergebnisse kritisch evaluiert werden müssen. Während dieser gesamten Publikation präsentiert Simons seine These mit großer, in weiten Teilen zweifelhafter Überzeugung und stellt sich als nicht erkannter Erlöser dar. Er vergleicht sich mit vielen berühmten Ärzten:

*„Sammelweiß, Ehrlich, Schleich, Schaudin und [...] vielen großen der Medizin, diese Pfadfinder der Wahrheit [wurden] gedemütigt von ehrgeizigen, erfolglosen Fachkollegen, die, um das Werk dieser Meister zu zerstören, Tausenden die Hilfe versagten, die ihnen Rettung hätten bringen können. [...] Während die gesamte Menschheit die Großen der Medizin als Wohltäter feiert, müssen jene Jünger Aeskulaps ihr Haupt verhüllen.“*³⁴²

Dies ist das retrospektive Urteil Erich Simons' über seine Arbeit am Krebsinstitut und die folgende, von politischer Pression geprägte Lebensphase des Exils.

Nicht nur der auch von ihm als anerkannter Krebsforscher wahrgenommene Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal, gegen den er nun öffentlich wettete, sondern letztlich auch sein Heimatland boten ihm keine Chance, das von ihm erfundene Substitutionsmedikament, das manifeste Resultat seiner Theorie, zu vertreiben. Er steht mit völliger Überzeugung zu seiner Theorie und meint, dass „die Millionen Menschen des Erdballes [...] Anspruch darauf [erheben], nach rein objektiver Entscheidung zu erfahren, welches der geeignete Weg zur Bekämpfung der

³⁴¹ Simons E: Die Krebsgeschwulst – Eine Ausfallerscheinung im Organismus – Der Weg zur Krebsprophylaxe, Verlag der Hofbuchdruckerei Victor Buck, Luxemburg, 1934, S.2.

³⁴² Ebenda.

Krebskrankheit ist. [...] Denn wissenschaftlich unbegründete, zweifelhafte Maßnahmen, die leider noch vielfach von wissenschaftlicher Seite zur Krebsbekämpfung propagiert werden, mißkreditieren die Wissenschaft, die heute mehr denn je ihr Ansehen zu wahren hat.“³⁴³ Simons verdeutlicht erneut den noch heute gültigen Grundsatz, dass der entscheidende, mortalitätssenkende Meilenstein in der Krebsbekämpfung liegt. Er sieht jedoch bisher entwickelte Therapieansätze, wie z.B. die Verwendung von Röntgenstrahlen, aufgrund deren den Tumor diminuierenden Eigenschaften lediglich in der lokalen, palliativen Therapie als einsatzfähig an.³⁴⁴ Einen entsprechenden diskreditierenden und gerade im Hinblick auf dessen bedingungsloses Engagement diskreditierenden Affront begeht Simons an seinen ehemaligen Chef Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal, in dem er nicht ohne Sarkasmus schreibt:

*„Am Eingang des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité in Berlin steht ein Schild mit der Aufschrift: Poliklinik für Geschwulstkranken. Diese Poliklinik befasst sich also, wie die Bildaufschrift deutlich besagt, mit der Geschwulstbekämpfung, und nicht mit der Krebsbekämpfung. Die Geschwulstbekämpfung ist das bisher erreichte Ziel in der Krebsbekämpfung.“*³⁴⁵

Lediglich das von ihm entwickelte Trephonemedikament würde einen kausal plausiblen und damit kurativen, therapeutischen Ansatz bieten, wenngleich die Inhaltsstoffe weiterhin nicht isoliert werden können.³⁴⁶ Er verzichtet hier auf weitere Detailangaben, wie dieses Medikament hergestellt wird. Zwar betont er die Harmlosigkeit³⁴⁷, verschweigt allerdings im Gegensatz zu seinen früheren Arbeiten die Angabe, dass es bereits erfolgreich eingesetzt wurde. Zugleich geht er auf Kritiken von Kollegen ein, die in der peroralen Applikation des Präparates eine Immunisierung des jeweiligen Organismus sehen. Simons bezichtigt Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal, einen „unrühmlichen Anteil“ an dieser Interpretation seiner Ergebnisse zu haben und hält gleichzeitig diese Aussage selbst für nicht haltbar, da sich seiner Meinung nach, die Immunisierung nur gegen Transplantattumore richte. Seine prophylaktische Therapie würde jedoch gegen die Entwicklung von Spontantumoren gerichtet sein.³⁴⁸

1935 erscheint in Luxemburg *Die Biochemie der Krebsdisposition, der Krebszelle und des*

³⁴³ Simons E: Die Krebsgeschwulst – Eine Ausfallerscheinung im Organismus – Der Weg zur Krebsprophylaxe, Verlag der Hofbuchdruckerei Victor Buck, Luxemburg, 1934, S.3.

³⁴⁴ Ebenda, S.188.

³⁴⁵ Ebenda, S.194.

³⁴⁶ Ebenda, S.92.

³⁴⁷ Ebenda, S.198.

³⁴⁸ Ebenda, S.90.

*Tumorträgers*³⁴⁹: Hier möchte Simons anhand aktueller biochemischer Erkenntnisse „ein[en] neue[n], unwiderlegbare[n] Beweis [...] für die Richtigkeit meiner Krebsstheorie“³⁵⁰ vortragen, für die er weiterhin den auch jetzt wissenschaftlich nicht nachvollziehbaren Anspruch erhebt, „daß sie unwiderlegbar die Krebsfrage gelöst hat“³⁵¹. Schon das Vorwort demonstriert die nur noch theoretische und kaum diskursfähige Vorgehensweise, wenn behauptet wird, dass „die biochemischen Untersuchungen beim Krebs [...] alle Auffassungen [widerlegen], die bisher geäußert wurden, und [...] eindeutig auf den Weg, den ich beschritten habe [weisen]“³⁵². In den letzten Zeilen des Vorwortes dankt er wie schon in seiner Veröffentlichung von 1934 seinem Gönner Arthur Daubenfeld für „seine Bemühungen um die Förderung der Krebsforschung, auf welche heute mehr denn je die Blicke der gesamten Menschheit hoffnungsvoll gerichtet sind“³⁵³. Nahezu verzweifelt selbstbewusst und überzeugt von seiner Forschung und deren Ergebnissen, demonstriert der Autor nun unreflektiert seinen hypertrophen Anspruch auf einen universalen Erfolg seiner de facto nahezu wirkungs- und folgenlos bleibenden Hypothese und des sie repräsentierenden Produkts. Simons mag Recht haben: Das Interesse an einer fruchtbaren Erforschung der Krebsthematik ist weiterhin und auch weltweit hoch. Dennoch haben zwei Jahre nach der Machtergreifung der Nationalsozialisten viele Menschen (und auch er selbst) durch die damit verbundenen Repressionen existentiellere Probleme zu bewältigen, als sich mit dem universalen Anspruch – und der nur behaupteten Wirkung – einer Trephonon-Therapie auseinanderzusetzen.

Erklärtes Ziel dieser Veröffentlichung sei es, zu zeigen, dass das retikuloendotheliale System³⁵⁴ und die Milz nicht für die kausale Krebsentstehung verantwortlich seien. Wie bereits in seinen vorherigen Publikationen wird behauptet, dass die embryonalpotenten Zellen im Organismus die zentrale Rolle bei der Krebsgenese spielten. Zudem wird nun und erstmals der fördernde Einfluss von Cholesterin bzw. Fett auf die Krebsdisposition durch deren „Einfluss [...] auf die

³⁴⁹ Simons E: Die Biochemie der Krebsdisposition, der Krebszelle und des Tumorträgers (als Beweis für die Richtigkeit meiner Krebsstheorie: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus), Hofbuchdruckerei Victor Buck, Luxemburg, 1935.

³⁵⁰ Ebenda, S.2.

³⁵¹ Ebenda, S.8.

³⁵² Ebenda, S.2.

³⁵³ Ebenda, S.3.

³⁵⁴ Anm.: Das Retikuloendotheliale System wird heute als retikulohistiozytäres System bezeichnet und ist Teil des Mononuklär-phagozytären Systems, deren Funktion z.B. die Phagozytose, Immunregulation und die Synthese verschiedener Substanzen ist. Vgl.: Medizinische Fachredaktion Psyhyrembel (Hrsg.): Monozyten-Makrophagen-System, 04/2020. Unter: <https://www.psyhyrembel.de/RHS/K0EFM/doc/>, letzter Zugriff am 06.04.2021.

embryonalen, embryonalpotenten Zellen im Organismus“³⁵⁵ hypostasiert.

Simons resümiert sowie kommentiert dafür für ihn relevante Ergebnisse anderer Forscher und erwähnt anschließend sehr oberflächlich einige, von ihm selbst an Mäusen durchgeführte Versuche, die seine Thesen auch nun „unwiderlegbar“³⁵⁶ unterstützen sollen. Leider fehlt erneut die Explikation der Methodik des Versuchsaufbaus, so dass der Leser nicht über relevante Informationen, wie beispielsweise die Dauer des Experiments, etwaige Dosierungen, die Anzahl der Versuche, die Nebenwirkungen etc. informiert wird, so dass die auch hier durchweg propagierte Validität nicht nachzuvollziehen und nur sehr vorsichtig zu bewerten ist. Simons schlussfolgert vermeintlich zuverlässig, dass „jeder Versuch, jede Beobachtung und jede differentiale Untersuchung [...] für die Richtigkeit [...] meiner Behauptung [spreche]. Es gibt nicht eine einzige Beobachtung, welche meine Angabe widerlegen kann“.³⁵⁷ Gleichzeitig insistiert er, dass, sofern „eine einzige Beobachtung gegen eine Auffassung [spreche], so ist die Auffassung falsch“.³⁵⁸ Das meint allerdings wenig mehr, als dass ihm die allgemeinsten Regeln von Validierung und Falsifizierung nicht unbekannt sind und er auch hier die Voraussetzungen einer solchen Prüfungsmöglichkeit – nämlich die präzisen Angaben über Versuchsaufbau und -verlauf – unterschlägt. Interessanterweise betont er, dass er „für jede Kritik dankbar [sei], abgesehen davon, daß sie eine Pflicht des verantwortlichen Krebsforschers ist, wenn sie berechtigt erscheint“.³⁵⁹ Diese Ansicht ist vor allem vor dem Hintergrund interessant, als dass es – schon während seiner Arbeit am Krebsinstitut – durchaus kontroverse Diskussionen sowie Ansichten bezüglich Simons' Forschung gab, er diese Ansichten jedoch pauschal als nichtig und gegenstandslos zurückwies: Eine profunde kritische Auseinandersetzung von Theorie und Praxis der Medikation scheint von Seiten Simons' nicht gewünscht; de facto wird sie dadurch, dass entscheidende Informationen zurückgehalten bleiben, unterbunden.

In „Blätter zur Erforschung der Krebsentstehung und Krebsverhütung“ aus dem Jahr 1935³⁶⁰ wird vor Beginn der eigentlich wissenschaftlichen Ausführungen das „Trephone-Pulver“

³⁵⁵ Simons E: Die Biochemie der Krebsdisposition, der Krebszelle und des Tumorträgers (als Beweis für die Richtigkeit meiner Krebsstheorie: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus), Hofbuchdruckerei Victor Buck, Luxemburg, 1935, S.43.

³⁵⁶ Ebenda, S.26.

³⁵⁷ Ebenda, S.37.

³⁵⁸ Ebenda, S.21.

³⁵⁹ Ebenda, S.7.

³⁶⁰ ANLux, J-108-0379559, Simons Erich, 1933-1937, Simons E: Blätter zur Erforschung der Krebsentstehung und Krebsverhütung, Luxemburg, 1935.

vorgestellt und beworben und die nach Simons hier einschlägige Literatur aufgezählt.³⁶¹ Bemerkenswert ist, dass es sich in zehn der 15 genannten Quellen um Simons' eigene und damit nicht objektiv reflektierende Veröffentlichungen handelt. Im Folgepart konzentriert er sich zunächst auf eine These anderer Forscher, die die lipolytischen (fettlösenden) Eigenschaften des Carcinomserums in den Mittelpunkt stellen, um eine mögliche Transplantierbarkeit von Tumoren zu erklären. Interessanterweise stammen diese Veröffentlichungen aus dem Jahr 1931 bzw. 1933 und sind damit deutlich vor seinen eigenen zitierten Publikationen erschienen. Im zweiten Abschnitt befasst er sich mit dem carcinogenen Prinzip des zellfreien Rous-Sarkom-Extrakts³⁶². In gewohnter Weise greift Simons die Thesen der Kollegen auf und verweist auf seine früheren Versuche in anderen Publikationen, wohl um den eigenen, vermeintlich visionären Forschungsansatz zu unterstreichen. Gleichzeitig führt er die Ergebnisse seiner erneut nur fragmentarisch dargestellten Versuche als scheinbar überzeugendes Argument gegen die Thesen seiner Kollegen an und degradiert sie, indem gegenstehende Positionen beispielsweise als „absolut irrige Auffassung“ bezeichnet oder das eigene Konzept als einzig logische Möglichkeit dargestellt wird.³⁶³ Aus heutiger Sicht mangelt es neben der genauen wissenschaftlichen Analyse des Versuchsaufbaus bereits an Präminarien, z.B. den mikroskopischen Daten der benannten Substanzen.

Am Ende dieser Veröffentlichung gibt er noch eine „Anregung für die Klinik“³⁶⁴, die in kurzer, sachlicher Weise vorgetragen wird. Darin beschreibt er einen Versuch, indem er Sera von Tumortieren mit Embryonalgewebe bebrütet und nach einigen Tagen den Indextieren reinjiziert habe. Nach einigen Injektionswiederholungen sei ein Stillstand bzw. Rückgang des Tumors bemerkt worden. Er verzichtet erneut auf notwendige Details des Versuchsaufbaus, erstaunlicherweise aber auch auf die Darstellung der Begründung und Wertung dieses Ergebnisses. Durch die Verwendung von Embryonalgewebe als scheinbar effektives Therapeutikum scheint eine Kontinuität zu seinen früheren Arbeiten, die er unter Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal durchführte, gegeben. Hervorzuheben ist hier jedoch die parenterale

³⁶¹ ANLux, J-108-0379559, Simons Erich, 1933-1937, Simons E: Blätter zur Erforschung der Krebsentstehung und Krebsverhütung, Luxemburg, 1935.

³⁶² Anm.: Francis Peyton Rous (*1879-†1970) konnte im Jahr 1911 experimentell durch Injektion zellfreier Ultrafiltrate von Tumorgewebe von Hühnern Sarkome in anderen Hühnern erzeugen. Ursächlich verantwortlich ist das Rous-Sarkom-Virus, welches durch die Entwicklung des Elektronenmikroskops erst später nachgewiesen werden konnte. Vgl.: Medizinische Fachredaktion Psyhyrembel (Hrsg.): Rous-Sarkom-Virus, 10/20. Unter <https://www.psyhyrembel.de/peyton%20Rous/KOK4D/doc/>, letzter Zugriff am 06.04.2021.

³⁶³ ANLux, J-108-0379559, Simons Erich, 1933-1937, Simons E: Blätter zur Erforschung der Krebsentstehung und Krebsverhütung, Luxemburg, 1935, S2.

³⁶⁴ Ebenda, Simons E: Blätter zur Erforschung der Krebsentstehung und Krebsverhütung, Luxemburg, 1935, S.8.

Applikation, die Simons in früheren Arbeiten abgelehnt hatte; diskutiert oder eigens thematisiert wird dieses Verfahren allerdings nicht.

Soweit zu eruieren, publiziert Simons in den folgenden zwei Jahren auf Grund seiner bedrängten Lebenssituation und der politischen Geschehnisse nichts und veröffentlicht erst 1937 im französischen Exil das „Bulletin de Recherches sur la genèse et la prophylaxie du cancer“.³⁶⁵ Vor den eigentlichen Ausführungen wird erneut, jedoch das einzige Mal in dieser Arbeit, das Trepone-Pulver mit der zugehörigen Literatur hervorgehoben, die im Vergleich zu „Blätter zur Erforschung der Krebsentstehung und Krebsverhütung“ um einen Eintrag, das „Aktenbuch des Krebskongresses Brüssel 1936“, erweitert wurde.³⁶⁶ In der Folge referiert Simons erstmalig auf Französisch über neuere Forschungsergebnisse bezüglich des Einflusses von Hormonen auf die Krebsentstehung. Er beschreibt eigene Versuche, die er seit 1935 unternommen habe, die den hormonellen Einfluss auf die Krebsentstehung untersuchen würden und die seine eigene Krestheorie bekräftigten. Er betont sehr selbstbewusst, dass „il n'existe aucune expérience qui put réfuter mon explication [...] Mes expériences sont une preuve irréfutable de l'action physiologique des hormones sur la genèse du cancer et aussi de la justesse de ma théorie sur le cancer.“³⁶⁷

Es fehlen, wie schon in seinen anderen Veröffentlichungen, erneut detaillierte Daten zu wichtigen Rahmenbedingungen seiner Versuche, histologische Ergebnisse, chemische und serologische Daten zu den verwendeten Hormonen sowie essentielle Angaben über die Versuchstiere, so dass eine valide Prüfung und Kontrolle seiner Angaben sowie Ergebnisse nicht möglich sind. Auf der anderen Seite irritiert die Jahresangabe „seit 1935“³⁶⁸ in Anbetracht seines biographischen Hintergrundes und der Suche nach einem sicheren Exil mit entsprechenden Forschungsmöglichkeiten. Es folgt in diesem Bulletin mit „comunication provisoire“ eine kurze theoretische Abhandlung über die Entwicklung von Metastasen – einzig an dieser Stelle sind die Trepone erwähnt. Am Schluss des Bulletins wird ein Vortrag Simons' abgedruckt, in dem er über die „rajeunissement fatal“³⁶⁹, die verhängnisvolle Verjüngung des

³⁶⁵ Archives départementales de la Côte-d'Or, SM20937, FRAD021_SM_020937_00001-00009.

³⁶⁶ Ebenda, FRAD021_SM_020937_00002

³⁶⁷ „Es gibt nicht ein Experiment, welches meine Erklärung widerlegen kann. (...) Meine Experimente sind ein unwiderlegbarer Beweis für die physiologische Wirkung von Hormonen auf die Entstehung von Krebs und die auch für die Richtigkeit meiner Krestheorie“. Vgl. Archives départementales de la Côte-d'Or, SM20937, FRAD021_SM_020937_00003.

³⁶⁸ Ebenda.

³⁶⁹ Ebenda, FRAD021_SM_020937_00004.

Menschen durch Krebszellen, referiert. Er beschreibt seine bekannte Theorie, dass entartete Zellen ihre Differenzierungsfähigkeit verlören, die embryonale Potenz aber beibehalten hätten und damit jugendlich wären, beschreibt die Relation von Prädisposition und Reiz sowie die Folgewirkung der Krebszellen auf den menschlichen Körper, der zunehmend die Kraft, dagegen anzukämpfen, verlöre. Er endet mit den Worten:

„chaque jour on opère, on traite avec les rayons X ou au radium les cancéreux par milliers [...] Le traitement des cancéreux n'est qu'une petite prolongation de la vie. [...] Il faut empêcher la formation du cancer. C'est possible. Par expérience, il est constaté qu'on peut guérir la prédisposition et ainsi empêcher la formation du cancer. Avec ça je vous ai donné un résumé de mes travaux cancérologiques que j'ai commencé à l'Université de Berlin, et continué à l'Institut du Cancer à Luxembourg. Maintenant je continue mes recherches cancérologiques dans mon laboratoire à Dijon.“³⁷⁰

In diesem Bericht fasst Simon das Resultat seiner Forschung der vergangenen Jahre zusammen, verzichtet jedoch interessanterweise auf die Erwähnung von Trephone und seines gerade zu Beginn seiner Forscherzeit gelobten Medikaments Trephonon: Eine deutliche neue und andere Nuancierung seiner wissenschaftlichen Perspektive. Stand zu Beginn seiner Forschung die Propagierung (und Vermarktung) des von ihm entwickelten Medikaments Trephonon im Mittelpunkt, so wendet Simon sich nun zunehmend der Erklärung der kausalen Ursache der Entstehung von Krebs zu. Sein prinzipielles Ziel bestand in der Vorbeugung der Krebserkrankung – was auch nach heutigem naturwissenschaftlichem Verständnis bei Gelingen jeder Therapie vorzuziehen ist. Und noch eines fehlt dieser letzten Schrift Simons': Das fast schon megalomane, hypertrophe Auftreten, das, wenn auch als Reaktion auf die verletzend Entlassung aus institutionell gebundener Forschungsarbeit und existentielle Not nicht unplausibel, dennoch in seinen Idiosynkrasien kaum anders als pathologisch zu beschreibenden Verhalten. Zwar gibt Simons am Ende seiner letzten Publikation an, weiterhin im französischen Dijon zu forschen, jedoch wirken seine Worte gerade in der Zusammenschau seines weiteren Lebenswegs als Abschied.

³⁷⁰ „Jeden Tag operieren wir, behandeln Tausende an Krebs Erkrankter mit Röntgenstrahlung oder Radium [...] Die Behandlung der Krebserkrankung ist lediglich eine kurze Verlängerung des Lebens. [...] Wir müssen die Bildung des Krebses verhindern. Das ist möglich. Man weiß aus Erfahrung, dass durch die Heilung der Disposition die Bildung des Krebses verhindert werden kann. Damit gebe ich Ihnen eine Zusammenfassung meiner Krebsforschung, die ich an der Berliner Universität begann und in Luxemburg am Krebsinstitut fortsetzte. Aktuell setze ich meine Krebsforschung in meinem Labor im Dijon fort.“

5. Schlussbetrachtung

Dank fortschreitender technischer Innovationen, den bahnbrechenden medizinischen Errungenschaften und Entdeckungen im 19. und 20. Jahrhundert und der damit verbundenen steigenden Lebenserwartung rückte zunehmend die Krebserkrankung in den Fokus der Forschung. Vom naiven, aber nachvollziehbaren Wunsch getrieben, eine schnell wirkende Therapie gegen diese unberechenbare Erkrankung zu finden, wurden in Deutschland zu Beginn des 20. Jahrhunderts vier Institutionen gegründet. Darunter war das Krebsinstitut an der Charité, welches 1903 unter seinem damaligen Direktor Prof. Ernst von Leyden gegründet und in dem im Sinne einer translationalen sowie interdisziplinären Forschung gearbeitet wurde. Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal bewirkte einen sensationellen Aufstieg dieses Instituts mit internationalem Renommee durch seine wissenschaftlichen Forschungen und den personellen und räumlichen Ausbau des Instituts, die Vernetzung mit anderen Disziplinen – und nicht zuletzt aufgrund seiner persönlichen Aufopferung für sein Lebenswerk.

Unter ihm kam 1930 der doppelt promovierte jüdische Arzt Dr. med. Dr. phil. Erich Simons als passionierter Vertreter des von ihm entwickelten und bereits auf dem Markt befindlichen oralen Krebspräventivums Regenon/Trephenon an die Charité. Als früher Verfechter einer universell wirksamen, medikamentösen Chemoprophylaxe startete er experimentelle Versuche in Berlin, durch die er sich bestätigt fühlte und daher hartnäckig für ein eigenes Institut zur Prävention der Krebserkrankung votierte. Dieser Wunsch wurde jedoch auf Grund der nicht überzeugenden wissenschaftlichen Datenlage abschlägig entschieden, woraufhin sich ein z.T. medial publik gemachter Streit mit dem Direktor des Instituts, Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal, entwickelte, an dessen Ende die Kündigung Simons' stand. Da Blumenthal für eine freie, unabhängige Forschung hinsichtlich aller Aspekte der Krebserkrankung überzeugt einstand, ist nicht von einer versteckten, persönlichen Antipathie gegen den Forschungsschwerpunkt seines Mitarbeiters auszugehen, zumal er ihm für die Beschaffung finanzieller Mittel schriftliche Empfehlungen ausgestellt hatte. Gerade mit Blick auf die wiederholten, schriftlichen Auseinandersetzungen, die in den Medien und gerichtlich ausgetragen wurden, zeigt sich Simons als ein vorrangig narzisstischer, sturer Charakter mit einem irrationalen Konfliktverhalten gegenüber den unbeirrt sachlichen Ausführungen und realistisch-argumentativen Einschätzungen Blumenthals. Objektive Konflikte um den Stellenwert der Forschungen Simons' sowie persönliche Ressentiments führten zu einem *circulus vitiosus*, der von beiden Kontrahenten nicht zu lösen und die berufliche Trennung beider eine notwendige Konsequenz war.

Erich Simons' weiteres Schicksal ist den politischen Umständen sowie dem ausgeprägten Antisemitismus in Deutschland geschuldet und gleicht einer Odyssee. Mit der Machtergreifung der Nationalsozialisten flieht er zunächst nach Luxemburg, wo er sich zwar dank der Unterstützung von Gönnern ebenfalls der Krebsforschung widmen kann und weiterhin publiziert, letztlich aber des Landes verwiesen wird. Nach dem gescheiterten Versuch, sich in Belgien niederzulassen, gelangt er mit seiner Familie nach Frankreich, wo er sich zunächst ebenfalls passioniert seinen Forschungen widmet und sogar wissenschaftlich publiziert, sich im weiteren Verlauf jedoch den politischen Entwicklungen des Landes ergeben muss.

Mit der Inhaftierung und Deportation nach Auschwitz war dem Wirken eines unablässig arbeitenden, aber pathologisch übersteigerten und gegen jedwede Kritik immunen Krebsforschers ein jähes Ende gesetzt, auch wenn er selbst nach der Deportation noch allgemein medizinisch tätig sein konnte. In den Erinnerungen der Überlebenden des Holocaust zeigt sich aber auch das Bild eines Menschen, der sich für seine Familie und seine Mithäftlinge unter Inkaufnahme möglicher schwerwiegender Konsequenzen eingesetzt hat. Hier hat er die Wertschätzung seiner Mitmenschen erhalten, nach der er Zeit seines Lebens rastlos gesucht hatte.

Nach seiner Ermordung gerieten auch seine Schriften in Vergessenheit. Wenngleich sie wissenschaftlich nicht haltbar sind und ihre Polemik nicht mehr nachvollziehbar ist, so zeugen sie dennoch von einer Idee der Prävention, die auch in der heutigen Zeit fortbesteht und an der zielstrebig geforscht wird. Gleichzeitig unterstreicht Simons' Wirken am Krebsinstitut trotz seines ambivalenten und konfliktiven Charakters die Qualität und Kompetenz dieser Einrichtung, welche sich die stete Weiterentwicklung der Therapie und unabhängige Ursachenforschung des Krebses zum Ziel gesetzt hatte. Unter Prof. Dr. Ferdinand Blumenthal wurde das Krebsgeschehen von allen möglichen Richtungen erforscht, so dass die zusätzliche Einrichtung eines Forschungsschwerpunktes der Krebsprävention sehr sinnvoll und nachvollziehbar ist.

Erich Simons, durchaus ambitionierter Vertreter eines solchen ätiologischen Ansatzes zur Erforschung cancerogener Krankheiten und – in Anlehnung an Alexis Carells Forschungen – ebenso ambitionierter Vertreter medikamentöser Chemoprävention mittels des von ihm entwickelten Trephonon, blieb innerhalb der weitgespannten Forschungskonstellation am Krebsinstitut der Charité dennoch eine eher randständige Figur ohne sichere institutionelle Anbindung und Finanzierung seiner Vorhaben. Das mag auch Auswirkungen auf seine in

Anlage und Durchführung methodisch und im Ergebnis fragwürdigen experimentellen Forschungen und die weit über deren Aussagekraft hinausgehenden, eher spekulativen Schlussfolgerungen gehabt haben. Seine oftmals rigide Polemik gegenüber Kollegen wie die schlussendlich so kopf- wie maßlosen Angriffe auf Blumenthal vermag das allerdings nur wenig zu plausibilisieren. All dies – und ebenso das manifeste Resultat Trephonon – hat für die heutige Krebsforschung lediglich historische, episodenhafte Bedeutung.

Ob, wie zumindest seine letzte Publikation andeutet, Erich Simons mit seinen Überlegungen zur Krebsprävention auch neue Forschungsansätze zu verbinden gewusst hätte, muss angesichts der Quellenlage eine spekulative Frage bleiben. Sie ist allerdings dadurch beantwortet, dass er, jüdischen Glaubens, nach Verlust seiner Anstellung und von medizinischer Forschung und Praxis in seinem Arbeitsumfeld ausgeschlossen, mit seiner Familie vertrieben, im Exil interniert und ermordet wurde von denen, die sich als seine Mitbürger dem nationalsozialistischen Staat verpflichtet wähnten.

6. Quellen- und Literaturverzeichnis

6.1 Quellenverzeichnis (Archive- ungedruckte Quellen)

Arolsen- Archiv

Arolsen Archiv, 1.1.9.1 / 11181296, Abschubliste Nr. 30: Transport am 09.09 von Drancy nach Auschwitz.

Französisches Archiv des Départements de la Côte-d'Or

Archives départementales de la Côte-d'Or, SM20937.

Französisches Archiv des Départements du Lot

Archives départementales du Lot, 209 W 117.

Geheimes Staatsarchiv Preußischer Kulturbesitz

GStA PK, I. HA Rep. 76, Va Sekt. 2 Tit. X Nr. 37 Adhibendum C.

Humboldt- Archiv zu Berlin (HU-Archiv)

HU-Archiv, Berlin, Akten der medizinischen Fakultät betreffend Prof. Dr. med. Auler, Band 1 und 1953 UKA102.

HU-Archiv, Berlin, Akten der medizinischen Fakultät betreffend Prof. Dr. med. Auler, Band 2 und 1953;102.

HU-Archiv, Berlin, Akten der medizinischen Fakultät betreffend Prof. Dr. med. Hans Auler, Band 3 von 1930-1944.

HU-Archiv, Berlin, Personalakte des beamt. ausserord. Professors Dr. Ferdinand Blumenthal, Nr. I; 262; Band 1.

HU-Archiv, Berlin, Akten der medizinischen Fakultät betreffend Blumenthal, F, Prof. Dr. med.; Band 2; (262).

HU-Archiv, Berlin Akten der medizinischen Fakultät betreffend Blumenthal, F, Prof. Dr. med., Band 3, 1931-1933.

HU-Archiv, Berlin, Charité Direktion 951/S.56: Denkschrift über wissenschaftliche Tätigkeit des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité in den Jahren 1917-1920. 1920.

HU-Archiv, Berlin, Charitédirektion, Akten der medizinischen Fakultät betreffend Betrieb der Krebsbaracken 1926-1929, Charité III, No 20, Vol.4, 952.

HU-Archiv, Berlin, Charitédirektion, Akten der medizinischen Fakultät, 1929-1945 (1947), Band 4.

HU-Archiv, Berlin, Das Krebsinstitut der Charité, 955, Charité III, No 20, 1904-1932.

HU-Archiv, Berlin, Akten der medizinischen Fakultät, Band 3, 1930-1944.

HU-Archiv, Berlin, 1935/54, Krebsbaracken/Geschwulstklinik.

Landesarchiv Berlin

Landesarchiv Berlin P Rep. 881 Nr. 442.

Landesarchiv Nordrhein-Westfalen

Wiedergutmachungsamt bei dem Landgericht Köln, Landesarchiv Nordrhein-Westfalen, Abteilung Rheinland, Gerichte Rep. 266/Nr. 3123.

Nationalarchiv Belgien

Belgisches Nationalarchiv, individueller Ordner Nr. A212052 des Archivs der Fremdenpolizei.

Nationalarchiv Luxemburg

ANLux, J-108-0379559, Simons Erich, 1933-1937.

6.2. Literaturverzeichnis

6.2.1 Literatur vor 1945

Blumenthal, F: Die Organisation des Kampfes gegen den Krebs in Deutschland. Vortrag, gehalten auf dem internationalen Symposium on Cancer Control in Lake Mohonk am 22.9.1926, erschienen in der Zeitschrift für Krebsforschung, Band 24, November 1926.

Blumenthal, F: Entstehung und Entwicklung des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité zu Berlin, in: Zum 25-jährigen Bestehen des Universitätsinstituts für Krebsforschung an der Charité am 08. Juni 1928, Springer Berlin Heidelberg.

Blumenthal, F: Zum 25jährigem Bestehen des Deutschen Zentralkomitees zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheit, Zeitschrift für Krebsforschung, 1925, Band 22.

Blumenthal, F: Ergebnisse der experimentellen Krebsforschung und Krebstherapie, A.W. Sijthoff's Uitgeversmaatschappij N.V., Belgrad, 1934.

His W: Ernst von Leyden. Zur hundertsten Wiederkehr seines Geburtstages, Klinische Wochenzeitschrift Jahrgang Nr. 23, 4. Juni 1932.

Klemperer, G: Die Organisation des Instituts (Arbeiten aus dem Königlichen Institut für Krebsforschung in Berlin). Zeitschrift für Krebsforschung, 11. Bd, 3. Heft (1912).

Klemperer, V: Ich will Zeugnis ablegen bis zum letzten, Tagebücher 1933-1941. Aufbau-Verlag Berlin, 9. Auflage 1997.

Pütter, E: Ferdinand Blumenthal- ärztlicher Leiter der Fürsorgestellen für Krebskranke und -verdächtige in Berlin, Zeitschrift für Krebsforschung, Band 32, Julius Springer Verlag, 5. Juni 1930.

Simons, E: Die Entwicklung der Gefühlspsychologie in der Philosophie bis auf Tetens. (Diss), Köln: 1916.

Simons, E: Über schwere Darmstörungen älterer Kinder nervösen Ursprungs: gastrointestinaler Infantilismus nach Herter, (Diss), Druck von P. Halbig, Würzburg, 1919.

Simons, E: Carcinom- eine Ausfallerscheinung im Organismus, Zeitschrift für Krebsforschung, Sonderabdruck aus 32. Band, Heft 4, Springer Verlag, 1930, S.425-432.

Simons, E: Carcinom- eine Ausfallerscheinung im Organismus- II. Mitteilung. Weitere experimentelle Ergebnisse, Zeitschrift für Krebsforschung, Springer Verlag, Sonderabdruck aus 33. Band, Heft 5, 193, S. 462-469.

Simons, E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Sonderdruck aus der Schweizerischen Medizinischen Wochenschrift, 61. Jahrgang 1931, Nr. 28, S.662 (abweichende Paginierung des Sonderdrucks S.1-9).

- Simons, E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Sonderdruck aus der Schweizerischen Medizinischen Wochenschrift, 62. Jahrgang 1932, Nr. 4, S.92 (abweichende Paginierung des Sonderdrucks S.1-3).
- Simons, E: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus. Ein Weg zur Krebsprophylaxe, Verlagsbuchhandlung Schoetz, Berlin, 1931.
- Simons, E: Die Krebsgeschwulst – Eine Ausfallerscheinung im Organismus – Der Weg zur Krebsprophylaxe, Hofbuchdruckerei Victor Buck, Luxemburg, 1934.
- Simons, E.: Die Biochemie der Krebsdisposition, der Krebszelle und des Tumorträgers (als Beweis für die Richtigkeit meiner Krebstheorie: Die Krebsgeschwulst, eine Ausfallerscheinung im Organismus), Hofbuchdruckerei Victor Buck, Luxemburg, 1935.
- Verhandlung des Comités für Krebsforschung. Deutsche Medizinische Wochenschrift, 1901.
- Von Leyden, E: Berichte über Versammlungen und Kongresse, Eröffnung der Abteilung für Krebsforschung an der I. medizinischen Klinik der Kgl. Charité zu Berlin. 1904.
- Von Leyden E, Blumenthal F: Die Abteilung für Krebsforschung an der I. medizinischen Universitätsklinik von Ernst v. Leyden und Ferdinand Blumenthal, Sonderdruck aus: Charité –Annalen XXVIII Jahrgang.
- Wallach G: Über die makroskopisch sichtbaren Änderungen der Zelltätigkeit. Darstellung einer funktionellen Zellmorphologie. Ergebnisse der Allgemeinen Pathologie und pathologischen Anatomie des Menschen und der Tiere. Springer Verlag Berlin Heidelberg, 1931. Unter: https://books.google.de/books?id=z4WJBwAAQBAJ&pg=PA376&lpg=PA376&dq=CARREL+Trephon&source=bl&ots=FHQIIoP-NC&sig=ACfU3U0iTqzpvGXUE62yu5WKCTWDRYuFHw&hl=de&sa=X&ved=2ahUK EwiVstn3wZ_rAhWF66QKHXiGDnUQ6AEwBnoECAoQAQ#v=onepage&q=CARREL%20Trephon&f=false.

6.2.2 Literatur nach 1945

- Atzl I, Helms R: Die Geschichte der deutschen Krebsgesellschaft, Deutsche Krebsgesellschaft e.V. und W. Zuckerschwerdt Verlag GmbH, 2012.
- Auler H: Beitrag zur Frage der zusätzlichen Behandlung bösartiger Gewächse, 1953, Hippokrates 24/9, 264-269.
- Bundesarchiv (Hrsg.): Gedenkbuch- Opfer der Verfolgung der Juden unter der nationalsozialistischen Gewaltherrschaft in Deutschland 1933-1945. Unter: <https://www.bundesarchiv.de/gedenkbuch/directory.html.de/html.de?result#frmResults>.
- Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Referat L7 „Presse, Internet, soziale Netzwerke“ (Hrsg.): Prävention, 12/2019. Unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praevention.html>.
- Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Referat L7 „Presse, Internet, soziale Netzwerke“ (Hrsg.): Krebs, 2015/2016. Unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/gesundheitsgefahren/krebs.html>.

- Bundeszentrale für politische Bildung (Hrsg.): Schulgeschichte bis 1945: Von Preußen bis zum Dritten Reich. Bonn, 01.01.2017. Unter: <https://www.bpb.de/gesellschaft/bildung/zukunftsbildung/229629/schulgeschichte-bis-1945>.
- Benter T: Hans Hirschfeld- Nestor der Hämatologie, Sonderdruck der Deutschen Medizinischen Wochenschrift 2013;138:2111-2113.
- Charité (Hrsg.): Denkmäler berühmter Wissenschaftler und Politiker in den Gartenanlagen des Universitätsklinikums Charité- Friedrich Althoff „Preußens heimlicher Kultusminister“. Unter: <https://denkmaeler.charite.de/althoff/person.html>.
- David H: „...es soll das Haus Charité heißen...“ akademos Verlag, 2004, Band 1, 379-380.
- Der Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums (Hrsg.): Krebsvorbeugung und Krebsfrüherkennung, 2020. Unter: <https://www.krebsinformationsdienst.de/vorbeugung/index.php>.
- Der Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums (Hrsg.): Krebsauslöser- Wie entsteht Krebs, 01.08.2018. Heidelberg. Unter <https://www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/grundlagen/krebsentstehung.php>.
- Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V. (Hrsg.): 1937-2012- Die Geschichte der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie im Spiegel ihrer Ehrenmitglieder- Verweigerte Ehre- Dokumentation zu Hans Hirschfeld, Berlin 2012.
- Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V. (Hrsg.): Hämatologie und Onkologie, Mitglieder Rundschreiben der DGHO Ausgabe 02/2012, Berlin, Juni 2012.
- Dudenverlag, Bibliographisches Institut (Hrsg.): Extranee. Berlin. Unter <https://www.duden.de/rechtschreibung/Extranee>.
- Ebert A, Reizig P: Ferdinand Blumenthal (1870-1941). Ein Beitrag zur Geschichte der Krebsforschung an der Berliner Charité. Akademie-Verlag; Charité-Annalen, Neue Folge, Band 11, 1991.
- Emery JD, Nguyen P, Minshall J, Cummings KL, Walker J. Chemoprevention: A new concept for cancer prevention in primary care. Aust J Gen Pract. 2018;47(12):825-828. doi:10.31128/AJGP-07-18-4644. Unter: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31212398/>.
- Fogt M: Gesang in der Lehrerbildung im Bayern des 19. Jahrhunderts (Dissertation), Philosophisch-Sozialwissenschaftliche Fakultät der Universität Augsburg, 2009. Unter: https://opus.bibliothek.uni-augsburg.de/opus4/frontdoor/deliver/index/docId/1416/file/Diss_Martin_Fogt_Teil1.pdf.
- Gaida P: Camps de travail sous Vichy. Les „Groupes de travailleurs étrangers“ (GTE) en France et en Afrique du Nord 1940–1944, Bordeaux 2014.
- Gerhäuser C: Chemoprävention von Krebs. Deutsche Krebsgesellschaft e.V., 2007. Unter: https://web.archive.org/web/20150923215719/http://www.dkfz.de/en/tox/download/gerh/pdf-files/Fokus_Gerhaeuser-2.pdf.

- Gradmann C, Schlich T: Strategien der Kausalität- Konzepte der Krankheitsverursachung im 19. und 20. Jahrhundert. Centaurus Verlag Herbolzheim, 2004.
- Goebbels J: Tagebucheintrag, Datenbank De Gruyter. Unter: https://db.degruyter.com/databasecontent?dbf_0=tjgo-fulltext&dbid=tjgo&dbq_0=Auler&dbsource=%2Fdb%2Ftjgo&dbt_0=fulltext&o_0=AND&sort=tjgo-date-sort.
- Harris RE: Cyclooxygenase-2 (cox-2) blockade in the chemoprevention of cancers of the colon, breast, prostate, and lung. *Inflammopharmacology*. 2009;17(2):55-67. doi:10.1007/s10787-009-8049-8. Unter: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19340409/>.
- Hellmann-Mersch B: Institutionen zur Krebsforschung und Krebsbekämpfung in Deutschland-Historischer Überblick und Analyse (Diss), neu aufgelegt von der Deutschen Krebsgesellschaft e.V., 1997.
- Humboldt-Universität zu Berlin (Hrsg.): Biografie Ernst von Leyden in: *Wissenschaftliche Sammlungen*. Unter: <https://www.sammlungen.hu-berlin.de/objekte/-/18694/>.
- International Agency for Research on Cancer – World Health Organization (Hrsg.): *Europäischer Kodex zur Krebsbekämpfung*, 2016. Unter: <https://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/de/>.
- Jens H, Reinicke P: Ferdinand Blumenthal, Kämpfer für eine fortschrittliche Krebsmedizin und Krebsfürsorge, *Jüdische Miniaturen*, Hentrich & Hentrich Verlag Berlin, 2012.
- Jiang L: Alexis Carrel's Immortal Chick Heart Tissue Cultures (1941-1946). *Embryo Project Encyclopedia*, Arizona State University, 2012. Unter: <https://embryo.asu.edu/pages/alexis-carrels-immortal-chick-heart-tissue-cultures-1912-1946>.
- Kalliope-Verbund (Hrsg.): Siebeck Herrmann, 12/20. Unter: <https://kalliope-verbund.info/gnd/11733829X>.
- Koch S: *Leben und Werk der Zellforscherin Rhoda Erdmann (1870-1935)*, Dissertation, Marburg, 1985.
- Krechting M : *Das Vichy-Regime*. LEMO-Lebendiges Museum online, Stiftung des Deutschen Historischen Museums, Berlin 2015. Unter: <https://www.dhm.de/lemo/kapitel/der-zweite-weltkrieg/kriegsverlauf/vichy-regime.html>.
- Kuhlendahl H: Der Patient Lenin. *Deutsches Ärzteblatt* 71 (1974), S.1857-1859.
- Laukötter A: „Anarchie der Zellen“. *Geschichte und Medien der Krebsaufklärung in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts*, in: *Zeithistorische Forschungen/Studies in Contemporary History*, Online-Ausgabe, 7 (2010), H. 1, URL: <https://zeithistorische-forschungen.de/1-2010/4582>, DOI: <https://doi.org/10.14765/zzf.dok-1794>, Druckausgabe: S.55-74.
- Maurer, H: "Störing, Gustav" in: *Neue Deutsche Biographie* 25 (2013), S. 396-397 [Online-Version]. Unter: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd117266183.html#ndbcontent>.
- Medizinische Fachredaktion Pschyrembel (Hrsg.): *Krankheitsdisposition*, 04/2016. Unter <https://www.pschyrembel.de/krankheitsdisposition/K05VJ/doc/>.
- Medizinische Fachredaktion Pschyrembel (Hrsg.): *Monozyten-Makrophagen-System*, 04/2020. Unter: <https://www.pschyrembel.de/RHS/K0EFM/doc/>.

- Medizinische Fachredaktion Pschyrembel (Hrsg.): *Regeneration*, 04/2016. Unter <https://www.pschyrembel.de/regeneration/K0JKQ/doc/>.
- Medizinische Fachredaktion Pschyrembel (Hrsg.): *Rous-Sarkom-Virus*, 10/20. Unter <https://www.pschyrembel.de/peyton%20Rous/K0K4D/doc/>.
- Medizinische Fachredaktion Pschyrembel (Hrsg.): *Stammzellen*, 04/2016. Unter: <https://www.pschyrembel.de/stammzellen/K0LFH/doc/>.
- Medizinische Fachredaktion Pschyrembel (Hrsg.): *Teratom*, 05/2017. Unter <https://www.pschyrembel.de/teratom/K0MBK/doc/>.
- Medizinische Fachredaktion Pschyrembel (Hrsg.): *Zellregeneration*, 07/2020. Unter: <https://www.pschyrembel.de/Zellregeneration/B0XP7/doc/>.
- Mehta R G, Murillo G, Naithani R et al.: *Cancer Chemoprevention by Natural Products: How Far Have We Come?*. *Pharm Res* 27, 950–961 (2010). Unter: <https://doi.org/10.1007/s11095-010-0085-y>.
- Müller D: *250 Jahre Charité: 1710-1960; Festkomitee des Rates der Medizin; Berlin 1960.*
- Parello V: *Les compagnies de travailleurs étrangers (CTE) en France à la fin de la Troisième République*, *Bulletin hispanique* 118-1, 2016. Unter <https://journals.openedition.org/bulletinhispanique/4328>.
- Pretzell U: *Zerstörungen des Zweiten Weltkriegs. Kapitel 4. Bredekamp, Berlin, 1999.*
- Rood C: *Wenn ich es nicht erzählen kann, muß ich weinen- als Zwangsarbeiter in der Rüstungsindustrie. Fischer Taschenbuch Verlag in der S. Fischer Verlag GmbH, Frankfurt am Main. 2002.*
- Robert Koch Institut (Hrsg.): *Krebs in Deutschland für 2015/2016, Gemeinsame Publikation des Zentrums für Krebsregisterdaten und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister e.V., 12. Ausgabe Berlin 2019.*
- Schmidt J: *Weltweit häufigste Todesursache: Überholt Krebs kardiovaskuläre Erkrankungen?*. *CV* 19, 11 (2019). Unter: <https://doi.org/10.1007/s15027-019-1617-y>.
- Seimetz R: *Arbed-Verwaltungsbäude, Luxemburg. Stätten grenzüberschreitender Erinnerung- Spuren der Vernetzung des Saar-Lor-Lux-Raumes im 19. und 20. Jahrhundert. Saarbrücken 2002, 3. technisch überarbeitete Auflage 2009.* Unter http://www.memotransfront.uni-saarland.de/arbed_luxemburg.shtml.
- Simanor E: *One Shoah, two destinies- the survival struggle of two German Jewish families during the holocaust.* Unter: <https://www.youtube.com/watch?v=w9HBwmFQg2s>.
- Sporn MB: *Approaches to prevention of epithelial cancer during the preneoplastic period.* *Cancer Res.* 1976; 36(7 PT 2):2699-702.
- Springer Nature Switzerland AG (Hrsg.): *„All Volumes and Issues“.* Unter: <https://link.springer.com/journal/volumesAndIssues/432>.
- Stiftung des Deutschen Hygiene-Museums (Hrsg.): *Rechtzeitig erkannt- heilbar. Krebsaufklärung im 20. Jahrhundert, Michel- Sandstein- Verlag, Dresden, 2002.*

- Stürzbecher M: Klemperer. Neue deutsche Biographie, Bd.12, Berlin, 1980. Unter: <https://daten.digitale-sammlungen.de/0001/bsb00016329/images/index.html?seite=48>
- United States Holocaust Memorial Museum, Washington, Oral History interview with Helene Luksenburg. Unter: <https://collections.ushmm.org/search/catalog/irn511505>.
- Universitätsklinikum Heidelberg (Hrsg.): Die Tumorstammzellhypothese, Heidelberg, 2020. Unter: <https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/chirurgische-klinik-zentrum/allgemein-viszeral-und-transplantationschirurgie/forschung/pankreasforschung/sektion-pankreaskarzinomforschung/ag-molekulare-onkochirurgie/projekte/die-tumorstammzellhypothese>.
- Universitätsklinikum Jena (Hrsg.): Infektionen einst, jetzt und in Zukunft. Unter: https://www.uniklinikum-jena.de/csc/Sepsis+und+Infektion+im+Spiegel+der+Kunst/Infektionen+einst_+jetzt+und+in+Zukunft.html.
- Voswinckel P: Erinnerungsort Krebsbaracke, Klarstellungen um das erste interdisziplinäre Krebsforschungsinstitut in Deutschland (Berlin, Charité). Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V. (DGHO), Berlin, 2. Auflage 2019.
- Voswinckel P: 50 Jahre Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie. Verlag Murken-Altrogge, Würzburg 1987.
- Wagner G, Mauerberger A: Krebsforschung in Deutschland, Vorgeschichte und Geschichte des deutschen Krebsforschungszentrums, Springer Verlag 1989.
- Wollenberg H: ...und der Alptraum wurde zum Alltag- autobiographischer Bericht eines jüdischen Arztes über NS- Zwangsarbeitslager in Schlesien (1942-1945), herausgegeben mit ausführlichen Erläuterungen und Anmerkungen von Manfred Brusten und einem Beitrag zur Person des Autors von Godfrey Golzen. Centaurus-Verlag, 1992.
- Wolf U: Leben und Wirken des Berliner Internisten Georg Klemperer (1865-1946). Shaker Verlag, Aachen 2003.
- Wunderlich V, Kunze P: Peyton Rous. Ärzteblatt Sachsen, Juli 2008. Unter: https://www.slaek.de/media/dokumente/04presse/aerzteblatt/archiv/2001-2010/2008/07/0708_379.pdf.
- Wunderlich V: Krebs — von Hippokrates bis zur molekularen Medizin. Einige wichtige Etappen auf einem langen Weg. In: Ganten D, Ruckpaul K, Hahn S A, Schmiegel W (eds) Molekularmedizinische Grundlagen von nicht-hereditären Tumorerkrankungen. Molekulare Medizin. Springer, Berlin, Heidelberg. 2002. Unter: https://doi.org/10.1007/978-3-642-56297-6_14.
- Zabel W: in memoriam Hans Auler, Hippokrates 24:253-254, 1953.

Eidesstattliche Versicherung

„Ich, Astrid Alexandra Arndt, versichere an Eides statt durch meine eigenhändige Unterschrift, dass ich die vorgelegte Dissertation mit dem Thema: *Zur Historie des Berliner Krebsinstitutes an der Charité unter der besonderen Berücksichtigung des jüdischen Arztes Erich Simons/ On the history of the Berlin Cancer Institute at the Charité with special consideration of the Jewish medical doctor Erich Simons* selbstständig und ohne nicht offengelegte Hilfe Dritter verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel genutzt habe.

Alle Stellen, die wörtlich oder dem Sinne nach auf Publikationen oder Vorträgen anderer Autoren/innen beruhen, sind als solche in korrekter Zitierung kenntlich gemacht. Die Abschnitte zu Methodik (insbesondere praktische Arbeiten, Laborbestimmungen, statistische Aufarbeitung) und Resultaten (insbesondere Abbildungen, Graphiken und Tabellen) werden von mir verantwortet.

[Für den Fall, dass Sie die Forschung für Ihre Promotion ganz oder teilweise in Gruppenarbeit durchgeführt haben:] Ich versichere ferner, dass ich die in Zusammenarbeit mit anderen Personen generierten Daten, Datenauswertungen und Schlussfolgerungen korrekt gekennzeichnet und meinen eigenen Beitrag sowie die Beiträge anderer Personen korrekt kenntlich gemacht habe (siehe Anteilserklärung). Texte oder Textteile, die gemeinsam mit anderen erstellt oder verwendet wurden, habe ich korrekt kenntlich gemacht.

Meine Anteile an etwaigen Publikationen zu dieser Dissertation entsprechen denen, die in der untenstehenden gemeinsamen Erklärung mit dem/der Erstbetreuer/in, angegeben sind. Für sämtliche im Rahmen der Dissertation entstandenen Publikationen wurden die Richtlinien des ICMJE (International Committee of Medical Journal Editors; www.icmje.org) zur Autorenschaft eingehalten. Ich erkläre ferner, dass ich mich zur Einhaltung der Satzung der Charité – Universitätsmedizin Berlin zur Sicherung Guter Wissenschaftlicher Praxis verpflichte.

Weiterhin versichere ich, dass ich diese Dissertation weder in gleicher noch in ähnlicher Form bereits an einer anderen Fakultät eingereicht habe.

Die Bedeutung dieser eidesstattlichen Versicherung und die strafrechtlichen Folgen einer unwarren eidesstattlichen Versicherung (§§156, 161 des Strafgesetzbuches) sind mir bekannt und bewusst.“

Datum

Unterschrift

**MEIN LEBENSLAUF WIRD AUS DATENSCHUTZRECHTLICHEN GRÜNDEN IN
DER ELEKTRONISCHEN VERSION MEINER ARBEIT NICHT
VERÖFFENTLICHT.**

**MEIN LEBENSLAUF WIRD AUS DATENSCHUTZRECHTLICHEN GRÜNDEN IN
DER ELEKTRONISCHEN VERSION MEINER ARBEIT NICHT
VERÖFFENTLICHT.**

Vortragliste

1. Plakatpräsentation über *Die Historie des Berliner Krebsinstitutes an der Charité von 1903-1945* auf der DGHO Jahrestagung 2011, Basel.
2. Vortrag über *Die Historie des Berliner Krebsinstitutes an der Charité von 1903-1945* auf der DGHO- Jahrestagung 2012, Stuttgart.
3. Vortrag über *Die Historie des Berliner Krebsinstitutes an der Charité von 1903-1945* im Workshop *Geschichtsbewusstsein und Erinnerungskultur in medizinischen Fachgesellschaften* 2018, Düsseldorf.

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich allen beteiligten Personen meinen großen Dank aussprechen, die mich in den letzten Jahren bei der Recherche und bei der Anfertigung meiner Dissertation begleitet, unterstützt und motiviert haben.

Mein besonderer Dank gilt dabei PD Dr. med. Thomas Benter für das Überlassen der Thematik sowie Dr. Ruth Schlette und Eitan Simanor, die mir sehr wichtige Impulse nach einem langen Stillstand zur weiteren Recherche gaben. Des Weiteren möchte ich allen erwähnten Archiven für deren Hilfe in dieser für uns alle sehr herausfordernden Zeit danken. Besonders möchte ich Corinne Schroeder aus dem Luxemburgischen sowie Filip Struppe aus dem Belgischem Nationalarchiv für deren unkomplizierte Kommunikation und Korrespondenz hervorheben. Heinrich Clairmont, Dr. Rüdiger Herrmann und Prof. Dr. phil. Andreas Arndt danke ich außerdem herzlich für die konstruktive Durchsicht des Geschriebenen.

Nicht zuletzt möchte ich meiner Familie, vor allem aber meinem Mann, für die stete Unterstützung und Motivation, besonders aber für das ausdauernd vorhandene Verständnis und Geduld sowie meinen Kindern für die fröhliche Ablenkung zwischendurch danken.