

BILD(UNG) UND MEDIZIN

Zum Titelbild:

WOLFGANG ROSENTHAL (1884 - 1971) - WERDEGANG UND WIRKEN ALS HOCHSCHULLEHRER MIT RANG EINER /SCHULENBILDUNG¹

JOACHIM GABKA, BERLIN UND GÜNTHER WAGNER, JENA/BERLIN

Zusammenfassung:

Rosenthal (1884 -1971) gehörte wie auch Victor Veau (Paris) in die Phalanx der Chirurgen, die die Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie begründet und entwickelt haben. Sein Werdegang erforderte schon in jungen Jahren diszipliniertes Leben (Leipziger Thomanerchor, Gesangssolist). Er vollbrachte kreative Leistungen (Operationstechniken, Einbeziehung der Plastischen Chirurgie in die Mund-, Kiefer- Gesichtschirurgie) und nutzte erfolgreich die Kooperation mit Nachbardisziplinen für die Komplexbehandlung der Spaltträger - Patienten. R. verfügte über große Ausstrahlung in der Lehre durch seine praxisrelevante Inhaltsgestaltung, didaktische Begabung und berufsethisch fundierte Gesinnung trotz Repressalien in der Nazizeit als Halbjude. Nach 1945 war er Direktor der Klinik in Thallwitz, ab 1950 Ordinarius/ Direktor der "Kieferklinik" an der Charité (Humboldt-Universität Berlin). Große Verdienste erwarb er sich in der Nachwuchsförderung und im Zustandekommen des Einheitsstandes der Zahnärzte.

Résumé:

Rosenthal (1884-1971) appartient comme Victor Veau (Paris) à la phalange des chirurgiens qui ont créé et développé la chirurgie maxillo-faciale. Sa carrière exigeait déjà dès son plus jeune âge une vie disciplinée (soliste du chœur de l'église St. Thomas à Leipzig). Rosenthal accomplit des œuvres créatives (techniques chirurgicales, intégration de la chirurgie plastique dans la chirurgie maxillo-faciale). Il tira profit avec succès de la coopération avec des discipline voisines pour le traitement complexe des patients avec fente palatine. Un grand rayonnement se dégageait de l'enseignement de Rosenthal. Son enseignement était soutenu par sa pratique clinique, son don didactique et son esprit fondé sur une éthique professionnelle malgré les représailles à l'époque des Nazis en raison de ses origines juives. Après 1945, il était directeur de la clinique de Thallwitz et depuis 1950 titulaire de chair et directeur de la „Kieferklinik“ à la Charité (Université Humboldt de Berlin). Ses grands mérites étaient reconnus dans la formation des jeunes générations et dans la réalisation de l'unité professionnelle des dentistes.

Summary

Like Victor Veau (Paris) also Rosenthal (1884-1971) belongs to the phalanx of surgeons, who founded and developed oral and maxillo-facial surgery. At young age his career demanded already a disciplined way of life (choral solist in the St. Thomas choir in Leipzig). He achieved creative works (surgical techniques, integration of plastic surgery into oral and maxillo-facial surgery) and used successfully the cooperation with neighbouring disciplines for the complex treatment of

patients with cleft lip and palate. Rosenthal was of great charisma due to his practice-oriented teaching, didactic aptitude and ethical attitude in spite of having been treated badly as a half Jewish person during the period of National Socialism. After 1945 he was director of the clinic of Thallwitz and from 1950 on he was professor in ordinary and director of the „Kieferklinik“ at the Charité (Humboldt University of Berlin). He gained great merits by promoting the raising generation and by realizing the professional unification of the dentists.

In die Phalanx der um die Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie verdienten Mediziner gehört neben Georg Axhausen (Berlin), Martin Wassmund (Berlin), Victor Veau (Paris) u.a. ohne Zweifel auch Wolfgang Rosenthal.

mit Lilienfeld) eine neue Röntgenröhre, die eine Verbesserung der Röntgenbildqualität im Dienste der Chirurgie ermöglichte (1).

Rosenthal, der nach Beendigung seines Studiums 1910 als Assistent am Leipziger Chirurgisch-Poliklinischen Institut tätig war und hier rasch zum Leiter der Röntgenabteilung avancierte, begann seine Laufbahn frühzeitig mit kreativen Leistungen und daraus resultierenden Veröffentlichungen. So entwickelte er (gemeinsam

Am 1. August 1914 - zu Beginn des 1. Weltkrieges - mußte Rosenthal als Vertreter seines Leiters Professor Heinicke die Leipziger Chirurgische Universitätspoliklinik übernehmen, die alsbald in ein Reservelazarett umgewandelt wurde. Infolge der Nachbarschaft zur „Zahnklinik“ entwickelte sich in kurzer Zeit das allgemeinchirurgische Lazarett in ein "Kieferlazarett" mit

¹ A loccation du XXXIVe Congrès Français de Stomatologie et Chirurgie Maxillo-faciale sous la présidence du Professeur Dr. Michel Donazzan du 13 - 15 Septembre à Lille (France)

wiederherstellender, plastischer Chirurgie (2,3). Auf diese Weise wurde Rosenthals Interesse an Kiefer- und Gesichtschirurgie geweckt. Dies wurde noch durch einen Lehrauftrag für Kiefer- und Gesichtskrankheiten und seine Vorlesungen für Zahnärzte verstärkt. In dieser Tätigkeitseinheit von Lehre und Praxis gewann er Sicherheit und auch Einsichten über den unbefriedigenden Stand des jungen Faches der Kiefer- und Gesichtschirurgie. Offenbar beflügelte ihn der Gedanke oder die Ahnung, hier Tore aufstoßen und Neuland erschließen zu können. Jedenfalls war er eifrig bemüht, die schweren durch Schuß- und Granatsplitterwunden entstandenen Gesichts- und Kieferläsionen seiner Patienten zu versorgen und ästhetisch zu gestalten. Das belegen auch seine Publikationen, z. B. "Zahnärztliche und chirurgische Hilfe bei Kriegsverletzungen der Kiefer" (1915) und "Verschluss traumatischer Gaumendefekte durch Weichteile des Gesichts" (1916).

1917 habilitierte er sich für Chirurgie, blieb jedoch nach Beendigung des Krieges und Rückkehr seines "Chefs" der plastischen und Kiefer-Chirurgie treu. Er eröffnete eine Praxis und dehnte seine Tätigkeit auf die angeborenen Deformierungen aus; er wurde in kurzer Zeit ein bekannter Operateur von Patienten mit Lippen-, Kiefer-Gaumenspalten und anderen angeborenen sowie erworbenen Gesichtsdeformierungen.

Zum besseren Verständnis des Wirkens von Rosenthal und der Einordnung seiner speziellen Leistungen sei ein historischer Abriß über die Spaltträgerbehandlung in Deutschland gegeben, wobei in vier Phasen gegliedert werden kann (nach Wagner u.a.):

Erst mit Lorenz Heister, der 1780 in einem chirurgischen Lehrbuch den damaligen Erkenntnisstand der Spaltchirurgie darlegt, wird die 1. "vorwissenschaftliche Phase" abgelöst. Den überlieferten Berichten zufolge konnten bis ins 18. Jahrhundert die Lippenspalten nur mittels Anfrischung bzw. Verwundung und der Anlage von Karlsbader Nadeln verschlossen werden. Eine Behandlung doppelseitiger, durchgehender Spalten wurde vielfach versucht, doch ohne befriedigende Resultate; über dies mußte bedacht werden, daß viele Patienten das erste Lebensjahr nicht überlebten.

In der von Heister eingeleiteten 2. Phase wurde außer einem sicheren Verschuß der Lippenspalte auch der Verschuß der Gaumen- und Segelspalte angestrebt. Erst Ferdinand von Graefe (1787 - 1840) führte 1816 in Berlin die erste erfolgreiche Gaumenplastik durch. Die Ergebnisse der Gaumen- und Velumverschlüsse waren jedoch für die Sprechfähigkeit z.T. ungenügend, da der Gaumen oft narbig-starr und der Nasenboden nicht verschlossen war. So gab ein Teil der Chirurgen den operativen Verschuß zu Gunsten einer Versorgung mittels Obturatoren auf (1,3).

Mit Bernhardt von Langenbeck (1810 - 1887), der erstmals eine subperiostale Verschiebung der Gewebe des harten Gaumens als Brückenlappenplastik angab, und mit dem Orthopäden und Mißbildungsoperateur Julius Wolff (1836 - 1902) begann am Ende des 19. Jahrhunderts die 3. Phase der Spaltchirurgie. Die Übernahme der Narkose und Operation am hängenden Kopf

bei systematischer Blutstillung gestatteten Wolff ein ruhigeres, erfolgreicherer Operieren. Diese Technik ermöglichte auch die Naht der nasalen Schleimhaut der gespaltenen Gaumensegel.

Mit der Entwicklung der plastischen Kieferchirurgie im 1. Weltkrieg erhielt die Spaltchirurgie neue Impulse. So forderte Rosenthal schon 1917 in seiner Habilitationsschrift:

"Der Ehrgeiz des Chirurgen muß vielmehr dahin gehen, einen vollkommenen, das heißt luftdichten Abschluß des Gaumens gegen die Nase zu erreichen. Bleibt nur die kleinste Fistel zurück, die nach der Nase führt, so wird dadurch eine Entzündung unterhalten, und die Sprache bleibt leicht näselnd."

In dieser Periode wurden die grundlegenden Operationsmethoden entwickelt, die heute noch Rüstzeug der Spaltchirurgen sind. Dazu zählen vor allem die Stiel- und Brückenlappenbildungen, die je nach Temperament oder Ermessen Modifikationen aufwiesen (Axhausen, Gillies, Kazanjian, Pichier u.a.), die Pharyngoplastik von Schönborn-Rosenthal (speziell als sprachverbessernde Operation), die Inauguration der außerordentlich wichtigen Nasenbodenbildung von V. Veau und die Burian'schen Techniken.

Rosenthal leitete mit der Verwirklichung seiner Forderungen nach interdisziplinärer Behandlung und Fürsorge der Spaltträger durch hierfür geschulte Chirurgen, Zahnärzte, Logopäden und Phoniater einschließlich der HNO-Ärzte und Kieferorthopäden die 4. Phase in der Spaltträgerbehandlung ein. Weil Rosenthal eine optimale Behandlung von Kiefer- und Gesichtskranken nicht ohne Kenntnis der Zahnheilkunde für möglich hielt, studierte der schon über 40jährige noch Zahnheilkunde und unterzog sich den notwendigen Prüfungen (1933). Mit Lindemann und Axhausen (ebenfalls doppelt approbiert) entwickelte Rosenthal das neue Fachgebiet der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in Deutschland (5). Rosenthals Forderung nach Operationen der Spaltträger in bestimmten Abständen und bei interdisziplinärer Zusammenarbeit setzte sich damals noch nicht überall durch. Erst die weitere Entwicklung gab Rosenthal recht. Einen Auftrieb ergab die Kooperation mit dem Franzosen Victor Veau, der 1930/34 zwei international anerkannte Bücher über Spaltchirurgie (Methoden und Ergebnisse) veröffentlichte. Da der Europa bereisende Amerikaner Dorrance anlässlich seines Besuchs in Leipzig von Veau geschwärmt hatte, nahm Rosenthal die Gelegenheit wahr, sich in Paris mit Veau zu treffen. Durch Rosenthals gute Sprachkenntnisse verstanden sie sich auf Anhieb, so daß die beiden ca. ein halbes Jahr zusammenarbeiteten. Von Veau übernahm Rosenthal die Verfahrensweise der Nasenbodennaht. Umgekehrt wandte Veau seit dieser Zeit die von Rosenthal inaugurierte "Innenrotation der Wangen" an, die besonders bei breiten Lippenspalten Dehiszenzen auf ein Minimum begrenzt. Außerdem wurden Rosenthals Anregungen zur Komplexbehandlung von Veau aufgegriffen.

Die exakten Operationsmethoden und -beschreibungen dieses französischen Chirurgen wurden Maßstab für die

Spaltchirurgie. Rosenthal modifizierte die Technik von Veau; er wußte in der Behandlungsstrategie zu differenzieren und eigene Wege zu gehen. So unterließ er den gleichzeitigen Verschuß von Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalte, da dies das Wachstum des Oberkiefers stark beeinträchtigt. Er verschloß vielmehr primär die Lippenspalte, die Kiefer-Gaumenspalte dagegen erst im 3. bis 4. Lebensjahr. Er hielt die Stiellappenplastik von Veau für die beste Methode im Kleinstkindesalter. Bei Erwachsenen bevorzugte er die von ihm mit entwickelte kombinierte Uranopharyngo-Plastik.

Da Rosenthal als Behandlungsziel bei den Spaltträgern eine deutliche Umgangssprache bei normal ausgebildetem Oberkiefer anstrebte, entwickelte er zusammen mit Kieferorthopäden, Prothetikern und Logopäden eine zielgerichtete interdisziplinäre Zusammenarbeit auf der Grundlage eines gemeinsamen Behandlungsplanes und genauer Befundung für die wissenschaftliche Auswertung.

Rosenthal besuchte nicht nur selbst bedeutende Chirurgen seiner Zeit; es kamen auch viele, die von ihm lernen wollten, unter anderem die berühmten Chirurgie-Professoren Johann von Ertl (Ungarn) und Dorrance (USA). Rosenthals Charme und Charisma vereint mit gutem Aussehen trugen zu vielen Freundschaften mit international bekannten Spaltchirurgen bei.

Von Anfang an hat Rosenthal eine komplette Statistik seiner Spaltpatienten geführt, die später von Gabka ausgewertet wurde. Von der ersten Untersuchung an bis zu den Wiederholungsuntersuchungen, die z. T. bis zu 20 Jahren nach der Operation stattfanden, wurde "Buch geführt".

Da die meisten Spaltpatienten im Säuglings- bzw. Kleinkindalter waren, bezog Rosenthal das Elternhaus aktiv in die Behandlungs- und Rehabilitationsmaßnahmen ein. Nur bei warmherziger Integrierung des kleinen Patienten in seine häusliche Umwelt konnte nach Rosenthals Ansicht eine optimale Heilung auch in psychischer Hinsicht erfolgen (vgl. 1,3).

Rosenthal forderte 1931, Spezialkliniken zur komplexen Spaltträgerbehandlung zu schaffen. Bis 1933 veröffentlichte Rosenthal 29 spezielle Arbeiten zur Kiefer- und Gesichtschirurgie. Das 1930 mit Sonntag herausgegebene "Lehrbuch der Mund- und Kieferchirurgie" erregte Aufmerksamkeit, da erstmals über die Spaltträger-Problematik ausführliche Darlegungen für Aus- und Weiterbildung publiziert wurden.

Nach diesem Exkurs in die Geschichte der Spaltchirurgie soll nunmehr das "Curriculum vitae" dieses bedeutungsvollen Mediziners skizziert werden, in dem auch die Musik durchgängig einen hohen Stellenwert hatte.

1. Elternhaus, Thomanerchor, Studium

Am 8. September 1884 wurde Wolfgang Rosenthal in Berlin-Friedrichshagen (nahe dem Müggelsee) geboren. Sein Vater Max Rosenthal war Leiter der dortigen

Schule. Rosenthal wuchs in einer musikliebenden Familie auf. Der Vater spielte Geige und Bratsche, seine Mutter, eine Baronin von Zeuner, war eine gute Pianistin. Es lag auf der Hand, daß die musische Familie das Leben Rosenthals prägte. 1892 wurde der Vater als Prorektor an das Lehrerseminar nach Delitzsch bei Leipzig versetzt. Die Besuche des Gewandhauses und die samstäglichen Motetten des Thomanerchores in Leipzig blieben nicht ohne Auswirkungen: Die beiden Schwestern studierten Musik am "Mendelssohn-Konservatorium". Wolfgang Rosenthal wurde 1896 Mitglied des Thomanerchores. Nicht nur die Musik bestimmte die Eltern, ihren Sohn in die "Eliteschule" bzw. in das Internat des Thomanerchores zu geben, sondern auch ein leichter Sprachfehler, bei Aufregungen begann er zu stottern, so daß die Trennung des Sohnes vom Elternhaus auch als "therapeutische Maßnahme" gesehen werden kann. Der von Johann Sebastian Bach an der Thomaskirche gegründete Chor zählte schon damals zu den besten Chören im deutschsprachigen Raum. Um dort aufgenommen zu werden, mußte man gute Schulzensuren, eine ausgeprägte musische Veranlagung und die Gabe einer schönen Stimme haben sowie ein Instrument spielen können. Wolfgang Rosenthal wurde als Quintaner Alumnus des Thomanerchores und zog in das Internat, in dem außer 60 Sängern die Familie des Rektors und 3 Inspektoren wohnten, die sich abwechselnd um das Wohl der Thomaner kümmerten (vgl. 3).

Die 8jährige Zeit im Thomanerchor förderte die Disziplin des kunstsinnigen jungen Menschen, die er ein Leben lang behielt. Wie Wolfgang Rosenthal in seinen Lebenserinnerungen schreibt, hat mit dem Einzug in das Internat für ihn ein streng geregeltes Leben begonnen, mit hohen Anforderungen - auch hinsichtlich der Fähigkeit, die Zeit zu planen und zu nutzen.

So hatten die Thomaner neben den Motetten jeden Sonntagvormittag in der Thomas- und Nikolaikirche Kirchenmusik auszuführen. Neben den schulischen Aufgaben wurden an die Jungen sehr hohe Ansprüche gestellt (vgl. 2).

Wolfgang Rosenthal lernte in dieser Zeit damals berühmte Komponisten und Dirigenten kennen, denn der Chor mußte auch bei größeren Konzerten im Gewandhaus auftreten. So sang er z.B. unter Richard Strauß; er gewann ein besonderes Verhältnis zu Arthur Nikisch (Leiter des Gewandhausorchesters); und es entwickelte sich auch die lebenslange Freundschaft mit Karl Sträube, einem der berühmtesten Thomanerkantoren. Rosenthal schreibt über diese Zeit (3)

"Eine merkwürdige Wirkung hatte auf mich die jahrelang nebeneinander laufende Beschäftigung mit unserem Lehrpensum an der Schule und der Musik. Ich wurde ein Mensch, der von Jugend an auf zwei Gleisen lief, auf dem der Musik und der Wissenschaft, ohne daß mich dies in irgendeiner Weise störte."

So nimmt es nicht wunder, daß Rosenthal, der schon als Primaner mehrfach Solorollen, besonders in Oratorien, übernommen hatte, den Gedanken hegte, nach dem

Abitur Opersänger zu werden. Nach eingehenden Aussprachen mit den Eltern entschloß er sich jedoch, im Herbst 1900 das juristische Studium an der Universität München aufzunehmen, das er aber nach einem Semester für immer abbrach. In seiner Lebens- bzw. Berufsplanung verunsichert, folgte er der Anregung seiner Mutter, Verwandte in Südafrika zu besuchen. Einer ihrer Brüder hatte sich in Südafrika niedergelassen. Dort hatte er es nach vielen Mühen zu einer florierenden Farm gebracht. Diese "Bildungsreise" mit Verwandtenbesuch wurde für Rosenthal zum Anstoß seiner zweiten Lebensaufgabe, der Medizin:

Ein Arbeiter seines Onkels wurde von einem Strauß so attackiert, daß Rosenthal von einem "offenen Bauch mit herausquellenden Därmen" schrieb. Als Assistent half er dem Arzt bei der Operation und machte erstmalig Bekanntschaft mit der Chirurgie, mit jenem Gebiet auf dem er sich später entfalten sollte. Schon auf der Heimreise - er hatte fast ein Jahr in Südafrika verbracht - war es Rosenthal klar, daß er das Studium der Medizin aufnehmen wollte.

Nach Leipzig heimgekehrt, immatrikulierte er sich dort und legte 1910 das medizinische Staatsexamen ab. Rosenthal hatte zahlreiche prominente Lehrer, doch soll hier nur der Chirurg Payr exemplarisch genannt werden, der durch seine Gelenkoperationen die deutsche Chirurgenwelt in Erstaunen versetzt hatte.

2. Assistentenzeit, Erfahrungen/Erfolge, Habilitation

Neben dem Studium nahm Rosenthal Gesangsunterricht. Er trat selbst in seiner Assistentenzeit an der Leipziger Chirurgischen Poliklinik unter Perthes und Heinicke nicht selten als Gesangssolist auf.

Durch Veröffentlichungen grundlegender medizinischer Fragen u.a. "Untersuchungen über Röntgenröhren mit beliebig verstellbarem Vakuum", wobei er durch einen Röntgenshaden einige Endglieder seiner linken Hand verlor, aber auch durch seine Erfolge als Solist des Thomanerchores wurde er zur anerkannten, oft bewunderten Persönlichkeit.

Intensivere Studien bei Kammersänger Scheidemantel in Weimar ließen seine Berufswahl problematisch werden. Sein Chef, Professor Heinicke, der mit einer Sängerin verheiratet war, unterstützte Rosenthal in seiner Karriere als Gesangssolist, so daß sich sein Wunsch verstärkte, Sänger zu werden. In relativ kurzer Zeit vor dem 1. Weltkrieg war er ein so bekannter Oratoriensänger und Solist von Opern geworden, daß er zum 1. September 1914 ein Angebot der Münchner Staatsoper erhielt und die Medizin aufgeben wollte.

Als jedoch der 1. Weltkrieg 1914 ausbrach, war sich Rosenthal seiner Verantwortung als Mediziner bewußt und übernahm die ihm angetragene kommissarische Leitung der Leipziger Chirurgischen Poliklinik, die wie bereits oben erwähnt, in ein Kriegslazarett umgewandelt wurde. Ergänzend zu seiner Tätigkeit in diesem

Zeitraum ist zu erwähnen, daß er ähnlich wie Jean Jacques Joseph (1865 - 1934) in Berlin eine Hinwendung auf die plastische Chirurgie des Gesichts entwickelte und dabei die maxillo-fasziale Chirurgie mit den Rekonstruktionen verband. 1917 habilitierte er sich auf dem Gebiet mit dem Thema "Erfahrungen auf dem Gebiete der Uranoplastik". Mit der Rückkehr von Professor Heinicke bei Kriegsende wurde Rosenthal in seine ursprüngliche Position versetzt. Nach Ernennung zum Privatdozenten nahm er seine Arbeit im Leipziger St. Georg Krankenhaus auf, wo man sein Wissen und Können bei Kriegsversehrten zu schätzen wußte. Gleichzeitig eröffnete Rosenthal eine Praxis in Leipzig, die bald eine frequentierte Anlaufstelle zur Versorgung von Lippen-Kiefer-Gaumenspalten wurde. Diese zweithäufigste menschliche Mißbildung wurde in den folgenden Jahren zur Hauptaufgabe Wolfgang Rosenthals, zumal es ihm 1924 gelungen war, eine sprachverbessernde Operation zu entwickeln. Mit der Publikation dieser Schönborn-Rosenthal'schen Pharyngoplastik ist er als 40jähriger in der Fachwelt international bekannt geworden. Das belegen u.a. auch seine Gastvorlesungen über Gaumendefekte in Zürich, München, Hamburg (1927).

Trotz dieser medizinischen Erfolge kam die Musik nicht zu kurz, begünstigt durch die Ehe mit der Direktorin des Leipziger Konservatoriums. In den 20er Jahren gründete er das bekannte Rosenthal-Quartett, mit dem er viele in- und ausländische Tourneen machte.

3. Nazizeit, II. Weltkrieg

1932 erhielt er den Ruf als Extraordinarius für das neu geschaffene Fach Mund- und Kieferchirurgie an die Hamburger Universität (1). Die Berufungsverhandlungen zogen sich längere Zeit hin - solange bis Rosenthal "klar sah": Am 30. Januar 1933 erfolgte die Machtübernahme durch die Nationalsozialisten, eine Tatsache, die Rosenthal lange vorher befürchtet hatte. Obwohl er seine Lehrtätigkeit in Hamburg aufnahm, löste er seine Praxis in Leipzig nicht auf, er vergrößerte sie sogar durch Konzentration auf Behandlungen für Lippen-Kiefer-Gaumenspalten. Als Halbjude mußte er mit Repressalien rechnen. Die Medizinische Fakultät in Boston (USA) und in Lyon boten ihm 1935 einen Lehrstuhl an; er lehnte ab. 1937 wurde ihm die Lehrbefugnis für sämtliche Universitäten des Deutschen Reiches entzogen. Inzwischen hatte er jedoch die Zeit in Hamburg genutzt, das „Zentralblatt für Zahn- und Kieferheilkunde" gegründet und sich einen wichtigen Platz in der Kieferchirurgie gesichert.

Trotz des Entzuges der Lehrbefugnis wagten es die Nazis nicht, Rosenthals Praxis anzurühren, war doch inzwischen Leipzig zu einem der Zentren zur Versorgung von angeborenen Mißbildungen, speziell von Lippen-Kiefer-Gaumenspalten geworden. Durch die Einbeziehung von Mißgebildeten in die Nürnberger Gesetze - diese forderten eine Sterilisation bei schweren Spaltbildungen des Gesichts - wurde Rosenthal persönlich auf das Tiefste getroffen. Auf dem Chirurgenkongreß 1938, zu dem auch Victor Veau anreiste, kam es zur Resolution von Sauerbruch, Axhausen und Rosent-

hal, Spaltträger nicht zu sterilisieren - eine Forderung, die vielerorts Gehör fand. Leider kam es trotzdem zu vielen Sterilisationen.

Neue Überlegungen bahnten sich mit dem zunehmenden Bombenkrieg an. 1943 war Rosenthal auf den Bayreuther Festspielen. Nach einer Aufführung der "Walküre" bat ihn der Festspielarzt, in der Nacht den Bayreuther Ärzten behilflich zu sein, die in einem Lazarettzug transportierten Schwerverletzten des Hamburger Angriffs zu versorgen. Dieser erste große, mit Phosphorbrandbomben geführte Angriff auf eine deutsche Großstadt hatte ca. 20.000 Zivilpersonen getötet bzw. verletzt. Rosenthal hat oft über seinen Schock in dieser Nacht berichtet. Er befürchtete, daß auch Leipzig in dieser Weise angegriffen würde. So beschloß er, allein um seine Spaltkinder zu schützen, möglichst umgehend ein Asyl außerhalb Leipzigs zu finden. Diese Gelegenheit ergab sich relativ schnell.

Seine Tochter Hedda, die sein sängerisches Talent "geerbt" hatte, fand an der Hofoper in Gera ihr erstes Engagement. Anlässlich der ersten Premiere Hedda Rosenthals erneuerte Rosenthal seine Bekanntschaft mit dem kunstsinnigen und sangesbegeisterten Fürsten Heinrich XXIV. von Reuss, in dessen Diensten auch ein Freund Rosenthals, ein ehemaliger Thomaner stand. Fürst Reuss hatte Sorge um sein Schloß Thallwitz bei Leipzig, das die Flugzeugwerke Junkers zu einem Konstruktionsbüro umbauen wollten. Rosenthal dagegen suchte ein Asyl für seine behinderten Kinder.

So kam es zwischen Rosenthal und dem Fürsten Reuss zum Abschluß eines Vertrages, in dem Rosenthal die Nutzungsrechte für das Schloß und die umliegenden Ländereien übertragen wurden. Rosenthal konnte bereits am 9. September 1943 einige Wochen nach dem Angriff auf Hamburg in Thallwitz einziehen und dort erstmals einen Spaltträger operieren.

4. Thallwitz und Ordinarius in Berlin

Die Umwandlung des aus dem 16. Jahrhundert stammenden Jagdschlösses in ein Krankenhaus erwies sich als schwierig. Schrittweise gelang es Rosenthal. Während des Zusammenbruchs 1945 kam Fürst Reuss ums Leben. Rosenthal konnte aber das Schloß mit Ländereien 1947 an die Sozialversicherungsanstalt Sachsen abgeben, so daß er seine ganze Kraft für die medizinische Tätigkeit frei hatte. In den folgenden Jahren erweiterte sich der Patientenkreis. Dazu trug in großem Maße auch das Organisationstalent seines Oberarztes Haym bei. 1952 präsentierte sich eine stattliche "Kieferchirurgisch-Orthopädische Heilstätte" - später umbenannt in "Wolfgang-Rosenthal-Klinik". Die Klinik hatte damals 70 Betten (davon 36 Betten in der Kinderstation). Ein inzwischen modern eingerichteter Operationssaal, kieferorthopädische und zahnärztliche Behandlungsmöglichkeiten sowie Voraussetzungen für logopädische Diagnostik und Therapie waren bereits geschaffen - Zeichen, mit welchem Engagement Rosenthal an diese Lebensaufgabe herangegangen war. Trotz mehrerer Berufungsangebote (an die Universitäten Marburg, Mainz, Münster, Westberlin, Jena, Halle)

blieb er der Klinik in Thallwitz treu, bis ihm 1950 Professor Georg Axhausen (1877 - 1960) antrug, die Kieferklinik der Charité als Ordinarius und Direktor in seiner Nachfolge zu übernehmen (2).

Am 5. Mai 1950 nahm Rosenthal die Berufung unter der Bedingung an, daß er die Thallwitzer Klinik weiterführen dürfe. So begann eine Renaissance seiner Hochschullehrer-Tätigkeit. 1951 übernahm er zusätzlich das ärztliche Direktorium des zahnärztlichen Instituts der Berliner Universität. Am 10. Juli 1951 wurde er Prodekan der Medizinischen Fakultät; danach erfolgte die Wahl des fast Siebzigjährigen zum Dekan der Medizinischen Fakultät der Humboldt-Universität.

5. Engagement in Aus- und Weiterbildung auch im fortgeschrittenen Alter

Seine Freude am Unterrichten und die Begeisterung für sein Spezialgebiet sowie die mit viel Humor gewürzten Vorlesungen machten ihn zu einem der beliebtesten Lehrer der Charité.

Rosenthal hatte ein sehr gutes Verhältnis zu seinen Studenten und Schülern. Von Anbeginn seiner wissenschaftlichen Arbeit bzw. Lehrtätigkeit richtete er sein Augenmerk darauf, eine klare Zielorientierung über die Anforderungen zu vermitteln und den Studenten Eigenverantwortung zu übertragen bzw. Spielraum für eigene Entscheidungen einzuräumen. Es wird vielfach bestätigt, daß Rosenthal die Lehre und Ausbildung effektiv und modern gestaltet hat. Dazu trugen seine auf dem neuesten Erkenntnisstand befindlichen Lehrinhalte und seine Bemühungen um enge Verbindung von Theorie und Praxis bei (vgl. 4). Prinzipiell bezog Rosenthal bei relevanten Sachverhalten aus seinem reichen Erfahrungsschatz lehrreiche Praxisbeispiele in die Vorlesungsgestaltung ein. Das geschah oft problematisiert. Dabei hatten die Studenten Gelegenheit, sich an der Problemlösung bzw. Erkenntnisfindung aktiv zu beteiligen.

Rosenthal pflegte mit vielen ehemaligen Studenten einen engen Kontakt. Er ließ sich über ihre Arbeit, Behandlungsmethoden und Ergebnisse informieren. Einer seiner "Schüler", der inzwischen verstorbene Direktor der Abteilung für Kiefer-/Gesichtschirurgie an der Jenaer Universität, Professor Harry Heiner, berichtet (vgl. 1) von dem sozialen Gewissen Rosenthals. Das zeigte sich besonders in seinem Verhalten gegenüber mittellosen Patienten und Eltern von Spaltträgern, die er später nach erfolgreicher Behandlung in von ihm mitgestaltete Konzerte unentgeltlich einlud.

Die große Verehrung, die Rosenthal von Patienten, Studenten, Mitarbeitern entgegengebracht wurde, beruhte im Vorleben seines Könnens und seiner Einstellung bzw. in seinen von Verantwortung getragenen Leistungen - gemäß dem berufsethischen Leitmotiv

"AEGROTI SALUS - SUPREMA LEX!"

Neben der Weiterbildung des wissenschaftlichen Nachwuchses setzte sich dieser berühmte Chirurg ebenfalls für die Fortbildung der niedergelassenen Zahnärzte und

Dentisten ein. An der Beseitigung des Dualismus zwischen Zahnärzten und Dentisten und der Schaffung eines einheitlichen Zahnarztstandes war er maßgeblich beteiligt. Die Ausbildung der Dentisten zu Zahnärzten war eng verbunden mit der zahnärztlichen Studienreform, die er stark beeinflusste. Er forderte eine breite allgemeinmedizinische Grundausbildung, damit die Stomatologie zu einem gleichberechtigten Fachgebiet in der Medizinischen Fakultät würde (1).

Für die Fortbildung der Zahnärzte gab Rosenthal 1951 die Zeitschrift "Deutsche Stomatologie" heraus. 1952 bewirkte er die Gründung der "Medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde" an der Humboldt-Universität Berlin, als deren Vorsitzender er gewählt wurde. Er wurde 1951 u.a. Ehrenmitglied der American Cleft Palate Association.

1951 konnte Rosenthal sein Lehrbuch "Spezielle Kiefer- und Gesichtschirurgie" herausgeben. Die Veröffentlichung war Ende der dreißiger Jahre von den Nazis verhindert worden. Ebenfalls erschien 1953 sein Lehrbuch "Zahnkrankheiten und Zahnpflege". Beide Lehrbücher, von der Fachwelt erwartet, waren schnell vergriffen; es kam zu Neuauflagen. So konnte Rosenthal seine Erkenntnisse über moderne Rehabilitation von Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalträgern weithin verbreiten und die medizinische Aus- und Weiterbildung bereichern.

Rosenthal war als Wissenschaftler, Arzt und Mensch ein Humanist der Tat. Rosenthals Werk und Ideen leben weiter durch seine Schüler und Patienten. Auf einem internationalen Kongreß sagte der 67jährige Rosenthal (1951):

"... Wir haben gesehen, daß der Kieferkrüppel erstens operiert werden muß, um ein brauchbarer Mensch zu werden. Er bedarf zweitens späterhin häufig noch zahnärztlicher und kieferorthopädischer Hilfe, endlich braucht er Sprecherziehung. Es war mein Bestreben, auf diesem kleinen, aber dankbaren Gebiet der Heilkunde Abhilfe zu schaffen; und letztendlich braucht der Patient eine Gesellschaft, die in ihm zwar einen behinderten, aber einen vollwertigen Menschen sieht."

Nach seiner Emeritierung am 1. September 1957 widmete sich Rosenthal nur noch seiner Thallwitzer Klinik. Die letzte Operation führte er mit 79 Jahren im Januar 1963 durch. Bis zu seinem Tode hat er sich oft an Ort und Stelle vom Stand der Thallwitzer Klinik überzeugt. Seine auftretenden Altersleiden (Diabetes, Schwerhörigkeit, Entwicklung eines beiderseitigen grauen Stars) ertrug er tapfer und mit Humor. Im hohen Alter erlebte er beglückt die Folgen einer gut gelungenen Operation an seinen Augen, so daß er Weihnachten 1970 wieder die Lichter des Weihnachtsbaumes erkennen konnte. Rosenthal starb am 10. Juni 1971 an den Folgen einer Oberschenkelfraktur.

6. Epilog

Fragt man nach Rosenthals ungewöhnlichen Ausbildungserfolgen, so liegt das gewiß in der Leistungsdynamik seiner klinischen Tätigkeit und dem taktvollen Umgang mit Studenten und Mitarbeitern. Dank seiner wissenschaftlich gründlichen Arbeitsweise war es Rosenthal vergönnt, Wege zur "Bereicherung dieses Faches" zu finden, indem er Probleme aufgriff, die Lösungen mit Anstrengung und Umsicht ermöglichten. Seine zielstrebige, besonnene und ausdauernde Art, ans Werk zu gehen, übertrug sich auf den Kern seiner Mitarbeiter, die sich nie behindert, eingeengt oder reglementiert fühlten, sondern gezielte Förderung mit Freiräumen für Eigenverantwortung und Selbständigkeit erfuhren. So erwachsen aus der "Rosenthal-Schule" Professoren, Chefärzte sowie ebenfalls renommierte niedergelassene Ärzte, die sich im Geiste ihres Lehrers dem Fach eng verbunden fühlten, Großes leisteten und neue Lichter setzten!

Hauptwirkungsorte einiger Schüler sind/waren:

Thallwitz (Mühler), Leipzig (Mahn), Mainz (Herfert), Minden (Haym), Berlin (Hoffmann-Axtheim, Gabka, Winiker-Blank), Hannover (Heidsieck), München (Schlegel), Kassel (Lerche), Jena (Heiner), Herborn/Hessen (Koch).

Literatur

- (1) Augner, Peter-M.:
Wolfgang Rosenthal.- Bd. 93/ Biographien hervorragender Naturwissenschaftler, Techniker, Mediziner. BG Teubner Verlagsgesellschaft Leipzig 1991, 79 S. (ISBN 3-322-00816-9)
- (2) Gabka, Joachim-
On the Occasion of the Centenary of the Birth of Wolfgang Rosenthal- In: Journal of Maxillo-Facial Surgery, 13 (1985), 1-50 (G. Thieme Verlag Stuttgart/ New York)
- (3) Rosenthal, Wolfgang:
Aus meinen Lebenstagen (Persönliche Biographie/Lebenserinnerungen), 1967/69 aufgezeichnet, Unikat/Privateigentum: Prof. Gabka, Berlin, 187 S. und 15 S. Epilog
- (4) Wagner, Günther; Wagner, Thomas-
Empirische Befunde zur Vorlesungsgestaltung in klinischen Disziplinen. In: Medizinische Ausbildung (Münster) 7 (1990) 173 - 183
- (5) Winau, Rolf, Vaubel, Ekkehard:
Chirurgen in Berlin (100 Porträts). Verlag de Gruyter Berlin, New York 1983, 106 S.

Professor Dr. Dr. med. Joachim Gabka (em.)
Mohrunger Allee 2
D 14055 Berlin

Dr. Günther Wagner (ehem. Lehrbeauftragter Hochschuldidaktik 'Arbeitskreis Medizindidaktik'
Universität Jena)
Breite Str. 38
D 12167 Berlin