

Leseprobe © Verlag Ludwig

1823–1908

FRIEDRICH VON ESMARCH

– eine Biografie

Christian Zöllner

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <https://portal.dnb.de> abrufbar.

Das Werk ist in allen seinen Teilen urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung durch elektronische Systeme.

© 2023 Verlag Ludwig
Holtenauer Straße 141
24118 Kiel
Tel.: 0431-85464
Fax: 0431-8058305
info@verlag-ludwig.de
www.verlag-ludwig.de

Gestaltung und Satz: KIELER BOTSCHAFT GmbH

Gedruckt auf säurefreiem und alterungsbeständigem Papier
Printed in Germany

ISBN 978-3-86935-442-2



*Friedrich von Esmarch und seine Ehefrau Prinzessin Henriette von Schleswig-Holstein-Sonderburg-Augustenburg
(Foto aus der Landesgeschichtlichen Sammlung der Schleswig-Holsteinischen Landesbibliothek)*

Einführung	9	V Neubeginn in Kiel nach 1852	137
Lebenslauf von Friedrich von Esmarch	13	Zur Behandlung von Kranken	138
I Kindheit, Jugend, Studium	23	Nachfolge von Stromeyer	142
Kindheit in Tönning 1823–1830	24	Interimistische Leitung der Chirurgie	147
Schulbesuch in Rendsburg und in Flensburg 1830–1843	25	Berufungsverhandlungen für die Kieler Chirurgie	150
Studium in Kiel und in Göttingen 1843–1846	29	Aufgaben als Klinikdirektor	156
Assistent in Kiel 1846–1848	32	Vorbildhafte Entwicklung der Augenheilkunde in Kiel	164
		Esmarchs Beziehungen zu Groth und Brahms	171
II Wechselwirkung mit dem politischen Zeitgeist	37	VI Vom Friedrichs-Hospital zu den Akademischen Heilanstalten	175
Strömungen während der Schleswig-Holsteinischen Erhebungen	39	Das Friedrichs-Hospital in Kiel	175
Die Lage unter den Kommissaren	47	Planungen und Realisierung eines Neubaus	179
Die Gesamtstaatsverfassung und ihre Auswirkungen	47	Die Akademischen Heilanstalten in Kiel	184
Die deutschen „Einigungs-Kriege“	57	VII Der Hochschullehrer und Autor	191
III Militärarzt während der Erhebungen 1848 bis 1850	63	Lehrbetrieb in der Chirurgie	191
Feldzug von 1848	63	Tätigkeit als Ordinarius und als Chirurg	201
Erneuter Feldzug 1849	68	Externe Rufe als Hochschullehrer	205
Frieden 1849 und Feldzug 1850	73	Weiterbildung und Teilnahme an wissenschaftlichen Tagungen	209
Frieden und wissenschaftliche Reise 1851	84	Der Schriftsteller Esmarch	212
IV Der Kriegschirurg	91	VIII Im Einsatz von 1861 bis 1866	223
Kriegschirurgie während der Schleswig-Holsteinischen Erhebungen	91	Verfahrensweisen in der Klinik – zur Anwendung der Kälte	223
Resektionen und konservative Chirurgie	95	Verpflichtungen und Reisen	228
Esmarchs Schrift: „Ueber Resectionen nach Schusswunden“	98	Teilnahme am Deutsch-Dänischen Krieg 1864	231
Die Extraktion von Splittern	102	Austausch zwischen den Kriegen	237
Kältebehandlung im Krieg	104	Teilnahme am Preußisch-Österreichischen Krieg 1866	242
Behandlung von Blutungen	105	IX Pflege und Betreuung der Verwundeten	247
Künstliche Gliedmaßen	108	Versorgung während der Schleswig-Holsteinischen Erhebungen	247
Immobilisierung und Schienung verletzter Glieder	110	Vereine und Pflege im Deutsch-Dänischen Krieg	252
Esmarchs „Handbuch der Kriegschirurgischen Technik“	117	Leistungen im Preußisch-Österreichischen Krieg	259
Die antiseptische Wundbehandlung in der Kriegschirurgie	122	Maßnahmen bis zum Deutsch-Französischen Krieg	263
		Eisenbahntransporte der Verwundeten	266
		Einrichtung von Reserve- und Barackenlazaretten	269

„Der erste Verband auf dem Schlachtfelde“	279	XV Der Samariter	429
Esmarchs dreieckiges Tuch	285	Samariter-Unterricht und Samariter-Verein	430
Aktivitäten nach Kriegsende	290	„Kampf gegen die Unwissenheit“	435
Ausweitung der Verwundetenpflege	292	Kritik seitens der Ärzteschaft	442
Bündelung der Vereinstätigkeiten	296	Verbreitung der Samariteridee	449
X Wahrnehmung vielfältiger Aufgaben von 1867 bis 1872	303	Unterstützung durch Behörden und Vereine	454
Verpflichtungen und Anforderungen bis 1870	303	Verankerung im Schulunterricht	458
Konsultierender Chirurg im Krieg 1870/71	312	Samaritertum im Arbeits- und Wirtschaftsleben	460
Tätigkeit als praktizierender Arzt	316	Wechselwirkung mit dem Roten Kreuz	463
Heirat mit einer Prinzessin	322	Belebung des Rettungswesens	466
XI Wegweisende Entwicklungen in der Chirurgie	333	Vom Verein zum Samariterbund	470
Die Narkose	333	XVI Konflikte innerhalb der Fakultät	479
Die künstliche Blutleere	338	Raumnot der Kliniken und Neubaupläne	479
Die Wundbehandlung	344	Nachfolgeregelung für Esmarch	490
Lister und die Antisepsis	346	XVII Letzte Lebensjahre und Ehrungen	497
Die Entwicklung der Asepsis mit Neuber	352	Ehrungen zum 80. Geburtstag 1903	500
XII Jahre intensiver Tätigkeit 1873 bis 1879	359	Weitere Ehrungen und Ausklang	504
Beiträge zu kriegschirurgischen Themen	359	Würdigungen	509
Behandlung von Clara Schumann	363	Schriften/Veröffentlichungen von Esmarch	514
Aktivitäten zwischen 1875 und 1879	366	Personenverzeichnis	520
XIII Begegnungen, Austausch und Konflikte mit Kollegen	377	Quellenlage	541
Engere kollegiale Beziehungen	377	Literaturverzeichnis	543
Differenzen mit Kollegen	383	Der Autor	559
Beziehungen zu auswärtigen Kollegen	394	Danksagung	560
XIV Verpflichtungen in den 1880er-Jahren	401		
Kongresse und Vorträge	401		
Kehlkopfkrebs bei Friedrich III. 1888	409		
Offizielle und private Vorhaben	416		
Persönliche und dienstliche Ereignisse	424		

Einführung

„Das gegenwärtig lebende und wirkende Geschlecht der Chirurgen hat kaum noch eine Vorstellung von den Zuständen, welchen durch den bald nach der Mitte des 19. Jahrhunderts einsetzenden gewaltigen Umschwung ein Ende gemacht wurde.“ Dieser hat „in dem kurzen Zeitraume eines Menschenalters alle Fehler und Irrungen von zwei Jahrtausenden in der Behandlung der Wunden gutzumachen gewußt“.¹

In Kiel entwickelten sich in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts die Akademischen Heilanstalten „von zunächst sehr bescheidenen, oft armseligen Anfängen zu einer führenden Einrichtung in Preußen bis zum Ende des Jahrhunderts“.² Ein „großes Glück für die medizinische Fakultät in Kiel“³ war, dass sie für die damalige Zeit „eine Reihe bedeutender Namen verzeichnen“ konnte.⁴ Dazu zählte auch Friedrich von Esmarch: In die „Jahrzehnte kräftiger Entwicklung und ungeahnten Aufschwunges fallen [seine] Jugend- und Mannesjahre. Ihm ist es vergönnt gewesen, die moderne Chirurgie von ihren ersten Anfängen an bis zu ihrer jetzigen Höhe mitzuerleben, und nicht nur mit zu erleben, sondern auch mit zu schaffen und mit zu fördern.“⁵

Für seine Zeitgenossen galt der Chirurg Esmarch als „einer der vorzüglichsten Operateure“, der „sicher, kühn und außerordentlich elegant“ operierte.⁶ Nachdrücklich wirkte er mit an der Anästhesie und der Wundbehandlung; hervorgehoben wurden seine praxisnahen Entwicklungen, wie der Esmarch'sche Handgriff, das dreieckige Tuch, der Irrigator. Bleibend sind seine Verdienste um den „dritten Grundpfeiler für [...] das stolze Gebäude der neuen Chirurgie“⁷, als er überzeugend das von ihm verfolgte Ziel erreichte, Verletzte und Kranke bei operativen Eingriffen vor übermäßigem Blutverlust zu bewahren. Noch heute bewerten Chirurgen „das von ihm



Am 5. August 1905 wurde das von Adolf Brütt angefertigte Denkmal von Esmarch in Tönning feierlich enthüllt. Das Denkmal aus „Stein und Erz“ sollte die Anerkennung für sein Wirken auch „der Zukunft in sichtbarer Form überliefern“.

(Foto aus der Landesgeschichtlichen Sammlung der Schleswig-Holsteinischen Landesbibliothek)

- 1 Küster, S. 5; als Küster diese Zeilen 1914 niederschrieb, gehörte er zu den ältesten noch lebenden Begründern der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie; s. a. Anschütz, 1909; Ratschko, S. 17.
- 2 Ratschko, a. a. O.
- 3 Löhr in Festschrift 275, S. 205
- 4 Hoff, 1929, S. 140, für die Chirurgie nannte er Langenbeck sowie Esmarch.
- 5 Anschütz, 1909, S. 87
- 6 „Das Buch für alle“, H. 10, 1880, S. 223, vgl. Bier, 1908, S. 579
- 7 Bier, 1935, S. 288

geschaffene Prinzip und die Technik der künstlichen Blutleere als eine unentbehrliche Bedingung und Standardmethode der Extremitätenchirurgie“.⁸

In dem Zeitraum von 1848 bis 1871 war Esmarch vor allem in den Kriegslazaretten während der Schleswig-Holsteinischen Erhebungen sowie der Deutschen „Einigungskriege“ tätig. Seine Erlebnisse im Umgang mit Verwundeten und Verletzten ließen ihn zu einem „der bedeutendsten Vertreter der deutschen Kriegschirurgie“ werden.⁹ Überaus zielführend waren seine Überlegungen zu Resektionen nach Schussverletzungen, zur Verbandlehre, zum Einsatz der antiseptischen Wundbehandlung auch im Krieg, zum Transport- und Lazarettwesen sowie zum militärischen Sanitätswesen; seine Klinik galt als mustergültig für die Beschaffung künstlicher Glieder. Anhand seiner Erfahrungen setzte er sich vehement für die – wie er es in seinem veröffentlichten Vortrag nannte – „Humanität gegen die Schrecken des Krieges“ ein.

Die unmittelbare Konfrontation mit dem Kriegsgeschehen und die teils ungenügende Versorgung der Opfer machte Esmarch zum Verfechter auch der zivilen, freiwilligen Verwundeten- und Verletztenpflege durch Hilfsvereine. Sein Engagement für die erste Hilfe bei Verletzungen sowie bei Unglücksfällen ließ ihn zum Begründer der Samariterbewegung werden, die bis heute nachwirkt. Unmittelbar mit dem Samaritertum verbunden waren die Erste-Hilfe-Unterweisungen für ausgebildete Laien, die Wechselwirkung zum Roten Kreuz, die Gründung von Arbeiter-Samariter-Kolonnen sowie die maßgeblichen Impulse für das – auch professionell gestaltete – Unfall- und Rettungswesen und die Notfallmedizin.¹⁰

Im Zentrum des Lehrangebots von Esmarch stand der Anschauungsunterricht, in dem er mit Präparaten, plastischer Darstellung und konkretem Handeln den Zugang zur Chirurgie vermittelte. „Den größten Wert legte er darauf, die jungen Leute auch zu guten, teilnehmenden Ärzten zu erziehen.“¹¹ Er war bestrebt, „die einfachen Tatsachen der ärztlichen Wissenschaft soweit zu popularisieren, dass sie als gesicherter Besitz auch dem Manne aus dem Volk bei den Unfällen des täglichen Lebens oder den Verletzungen des Krieges zugutekommen.“¹² Insofern zeichnen seine Schriften sich

durch eine einfache Schreibweise, einen klaren Stil sowie durch das von ihm gewählte Motto: „kurz und bündig“ aus; Abbildungen hielt er zum Verstehen für unumgänglich.

Von Esmarch wird „mit Recht behauptet, daß er der volkstümlichste Arzt seiner Zeit war, einmütig anerkannt und beliebt bei seinen Fachkollegen.“¹³ Herausgestellt wurden „seine Lebenswürdigkeit, Einfachheit und echte Humanität im persönlichen Verkehr.“¹⁴ Im Umgang mit seinen Patienten gewann er deren Nähe und Vertrauen auch dadurch, dass er sich der heimischen, plattdeutschen Sprache bediente. Er fand „schon zu Lebzeiten die volle Anerkennung für seine Leistungen“¹⁵ und wurde vielfach ausgezeichnet.

In der vorliegenden Biografie über Friedrich von Esmarch sind Kapitel in chronologischer Folge einzelnen Lebensabschnitten gewidmet, besondere Kapitel erweitern und vertiefen parallel ausgewählte Schwerpunktthemen.¹⁶ Es ist eine lohnende Aufgabe, dem Leben und Wirken des Chirurgen, genialen Praktikers, akademischen Lehrers und Verfechters der Ersten Hilfe am Mitmenschen in einer Epoche voller Umbrüche nachzugehen.

8 Wolf, 1990, S. 148; s. a. Eiselsberg, S. 2

9 Köhler, 1904, S. 241; s. a. Killian, S. 270, Rogge, S. 33 f. und Bier, 1908, S. 559

10 S. a. Hoffmann, S. 60

11 Anschütz, S. 83; s. a. Bier, 1908, S. 579

12 Beitrag über Esmarch in: „Das Rote Kreuz: offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militär-sanitätsvereins und des Samariterbundes“, Bd. 16 (1908) Heft 5, S. 93 f.

13 Schmülling, S. 9; s. a. Rogge, S. 33 f.

14 „Das Buch für alle“, a. a. O.; Themistocles Gluck, Berliner Klinische Wochenschrift, 40. Jg., No. 3, 19. Januar 1903, S. 72

15 Ritter, S. 5; s. a. Wolf, 1990, S. 149 f.

16 Bisher liegt eine ausführliche Biografie nicht vor; es gibt ausführliche Würdigungen u. a. von Anschütz, Bier und Eiselsberg sowie den Katalog der Schleswig-Holsteinischen Landesbibliothek mit einzelnen Aufsätzen.



Lebenslauf von Friedrich von Esmarch

Die Eltern des am 9. Januar 1823 in Tönning geborenen Johannes Friedrich August, der Vater Theophilus Christian Caspar Esmarch, Landphysikus und Amtsarzt, sowie die Mutter Friederike, geb. Homann aus einer reichen Kaufmannsfamilie in Husum, waren überaus patriotisch gesinnt und vertraten nachdrücklich die Sache der Schleswig-Holsteiner. Ihre Grundhaltung, die Begegnung u. a. mit Uwe Jens Lornsen im Elternhaus sowie die in vielen Briefen niedergelegte Gesinnung wirkten eindeutig prägend auf Esmarch.

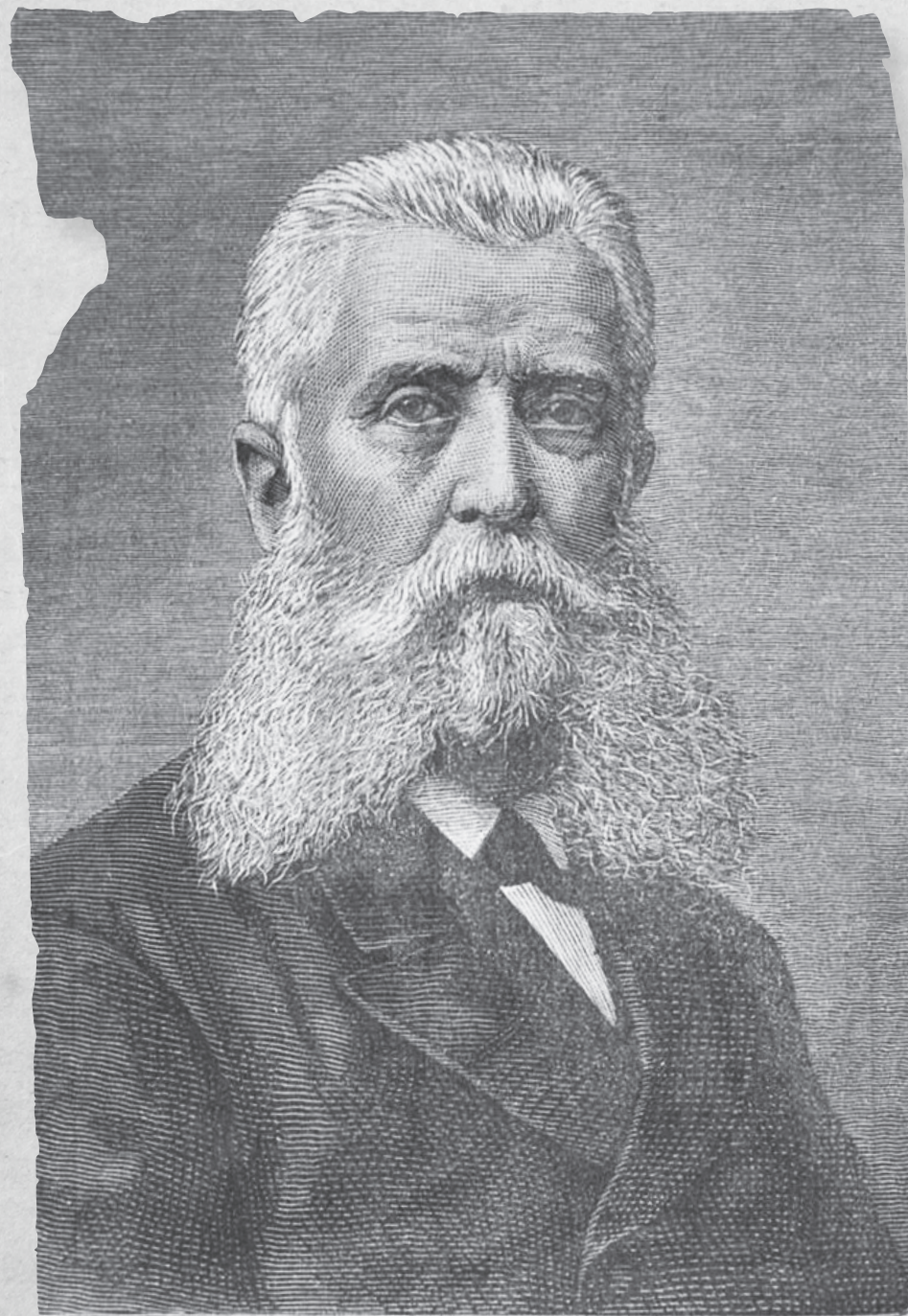
In seinen Schulbesuchen, von 1830 bis 1836 an der Gelehrtenschule in Rendsburg sowie von 1837 bis 1843 an der Flensburger Gelehrtenschule zeigte Esmarch sich als ein wenig interessierter Schüler; sein Bestreben war es, möglichst bald das Studium der Medizin, für das er sich früh entschieden hatte, aufzunehmen.

Für Esmarch erfüllte sich dieser Studienwunsch an der Kieler Universität von 1843 bis 1845 und 1845/46 an der Göttinger Universität bei renommierten Hochschullehrern. Fleiß, Mühe und Tüchtigkeit, die Esmarch für sein Medizinstudium aufwendete, bezeugten sein großes Interesse an der Medizin, insbesondere der Chirurgie. Durchgehend erhielt er Bestnoten und empfahl sich für die praktische und akademische medizinische Laufbahn.

Mit einem „Offenen Brief gegen Christian VIII. von Dänemark“ trat Esmarch bereits mit einem klaren Bekenntnis zur Sache der Herzogtümer an die Öffentlichkeit und äußerte sich öffentlich zum Zeitgeschehen. Seine schleswig-holsteinisch patriotische Gesinnung hielt er bis zur Gründung des Deutschen Reiches 1871 aufrecht.

Zurück an der Kieler Universität 1846 wurde Esmarch wie schon in Göttingen Mitglied der dortigen Studenten-/Turnerschaft. Darin sah er die beste Möglichkeit, sich aktiv für die von ihm für wichtig erachtete Sache der Herzogtümer einzusetzen.

Lehrstuhlinhaber für Chirurgie in Kiel war damals Bernhard Langenbeck. Dieser erkannte die besonderen chirurgischen Fähigkeiten von Esmarch, machte ihn in



Professor Dr. Johannes Esmarch,
Direktor der chirurgischen Klinik in Kiel.

jungen Jahren zu seinem Assistenten und förderte ihn nachdrücklich. Sie blieben zeitlebens freundschaftlich verbunden. Langenbeck wurde als erster Chirurg einer „Schule“ genannt, die von Stromeyer fortgeführt wurde und Esmarch als Schüler von Langenbeck aufführte.¹⁷ Entscheidend war, dass sich seine Laufbahn in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts vollzog, das gelegentlich auch das „Jahrhundert der Chirurgen“ genannt wurde. „Diese Charakteristik ist einerseits zutreffend, denn das 19. Jahrhundert sieht die Entstehung der großen Chirurgie als institutionalisierte, anerkannte klinische Disziplin. Hierzu haben in Deutschland wesentlich Langenbeck und seine Schüler [...] beigetragen.“¹⁸

Unbeschadet seiner Assistentenarbeit begann Esmarch seine medizinische Tätigkeit mit der Teilnahme an den Schleswig-Holsteinischen Erhebungen. Deren Beginn im Februar 1848 erlebte Esmarch als Mitglied des Kieler Turner- und Studentenkorps, zunächst als Lieutenant, dann als Unterarzt. Als solcher war er tätig in der Verwundetenpflege in Flensburg, wurde gefangen genommen und verbüßte eine mehrwöchige dänische Gefangenschaft auf der „Dronning Maria“.

Diese Konfrontation mit dem Kriegsgeschehen auch in den nachfolgenden Schleswig-Holsteinischen Erhebungen war maßgeblich für sein späteres Wirken und sein Engagement für die Kriegschirurgie. Die Erlebnisse und Erfahrungen von damals – das Leid der Verwundeten und Verletzten, die Unzulänglichkeit der Versorgung und des Transportes sowie die Ohnmacht der Ärzte – wirkten überaus nachdrücklich auf ihn. Die persönlichen Erfahrungen im Umgang mit schwerwiegenden Wunden, Zerschmetterungen sowie Verletzungen von Gliedmaßen, auf die zunächst und nahezu ausschließlich mit Amputationen reagiert wurde, schaffte bei Esmarch das besondere Bewusstsein für die Möglichkeiten der gliedererhaltenden – auch lebensbewahrenden – Resektionen und Extraktionen. Vorbild wurden die von ihm entwickelten Resektionsschienen. Anhand seiner Erfahrungen veröffentlichte er 1851 seine erste wissen-

schaftliche Schrift „Ueber Resectionen nach Schusswunden“, die beispielhaft für diese Vorgehensweise wurde. Zugleich hatten ihn die bei schwerwiegenden Verwundungen oder notwendigen Amputationen „wie eine Naturgewalt einsetzenden Blutungen und die daraus rasch erwachsende Gefahr lebensbedrohlicher Anämien [...] gelehrt, wie sehr es darauf ankam, die dem Chirurgen anvertrauten Verletzten und Kranken vor übermäßigem Blutverlust zu bewahren.“¹⁹

Nachdem Esmarch aus der Gefangenschaft wieder nach Kiel zurückkehren konnte, schloss er seine Promotion und Habilitation bei Louis Stromeyer, dem Nachfolger des nach Berlin gewechselten Langenbeck, an der Kieler Universität ab. Als Privatdozent für Chirurgie und Augenheilkunde hielt er erste Vorlesungen im Wintersemester 1848/49, ehe er ab April 1849 als Adjutant von Stromeyer am erneuten Feldzug gegen Dänemark teilnahm. Als solcher profitierte er in hohem Maße von Stromeyers organisatorischen Fähigkeiten. Er beteiligte sich unmittelbar an der Reorganisation des Sanitätsdienstes sowie an der Neuordnung der Sorge für Verwundete und Verletzte, u. a. im Transport- und Lazarettwesen. Zugleich sammelte er als Militärarzt und Unfallchirurg in Kriegslazaretten u. a. in Flensburg und in Hadersleben weitere Erfahrungen auf dem Gebiet der Kriegschirurgie, die er in sein späteres Wirken und in seine Veröffentlichungen unmittelbar einbringen konnte.

Die kurze Friedenszeit 1849/50 nutzte Esmarch für Vorlesungen und Klinikarbeit in Kiel, ehe er ab Juli 1850 am erneuten Feldzug gegen Dänemark teilnahm. Unter Stromeyer war er tätig im Lazarett in Gottorf, wirkte in dessen berühmter Schleswig-Holsteinischer Kriegsklinik und ging mit ihm in die dänische Gefangenschaft nach Nyborg auf Fünen. Die Erlebnisse in den Schleswig-Holsteinischen Erhebungen wurden wegweisend für Esmarchs Interesse auch an der Verwundeten- und Verletztenpflege, regten ihn zu Lösungswegen an und bewirkten seine Aufgeschlossenheit für Vorsorge, Antisepsis und Erste Hilfe auch auf dem Schlachtfeld. Zudem lernte er die Bedeutung und den besonderen Nutzen der freiwilligen Krankenpflege kennen. Die damals bei Esmarch entwickelte starke Neigung zur Hygiene sowie zur allgemeinen Chirurgie entsprachen durchaus Stromeyers Grundanschauungen. In seinem später verfassten und preisgekrönten „Handbuch der Kriegschirurgischen Technik“ zeigte sich Esmarch „als würdiger Schüler und Erbe des Verfassers der „Maximen der Kriegsheilkunst“.“²⁰

19 Wolf, 1990, S. 148

20 Anschütz, 1940, S. 273

17 S. a. Gluck, S. 71; auch Orator, S. 4 f., ordnete Esmarch – sowie Bier und Busch – der Schule von B. v. Langenbeck zu, während Anschütz, 1940, S. 273, Esmarch eher als Schüler von Stromeyer sah und dafür seine Neigung zur Hygiene, zum allgemeinen Arztum, zur allgemeinen Chirurgie sowie seinen praktisch nüchterner Sinn und sein Streben nach Vereinfachung nannte.

18 Wolfgang U. Eckart: Mit dem Messer zum Organ – Chirurgen bahnen neue Wege, in: Illustrierte Geschichte der Medizin, S. 137, 2011, Springer-Verlag Berlin Heidelberg, als Schüler Langenbecks führte er an: Theodor Billroth, Karl David Wilhelm Busch, Friedrich von Esmarch, Carl Hueter, Rudolf Ulrich Krönlein, Carl Wilhelm Schoenborn, Friedrich Trendelenburg, Karl Ernst Albrecht Wagner und Carl Ludwig Schleich. Eckart weiter „Die Exklusivität der großen Chirurgie aber beginnt tatsächlich im 19. Jahrhundert mit der Einführung der Narkose und der Durchsetzung von A- und Antisepsis. Erst auf dieser Grundlage konnte das Fach [...] auch große Chirurgen wie von Langenbeck, von Esmarch oder Billroth hervorbringen.“

Unmittelbar nach Fertigstellung seiner Schrift über die Resektionen trat Esmarch 1851/52 seine erste von mehreren Auslandsreisen mit Stationen u. a. in Prag, Wien, Paris, London und Brüssel an. Bereits diese Reise war in vielerlei Hinsicht exemplarisch für Reisen, die Esmarch in den nächsten vier Jahrzehnten zu Fachkollegen in ganz Europa unternahm. Er lernte durch eigene Anschauung die Vorgehensweisen seiner chirurgischen Kollegen kennen, nahm selbst an Eingriffen teil, machte sich ein Bild von der Zweckmäßigkeit der Klinikbauten und ihrer Einrichtungen, verfolgte unmittelbar die Effektivität von Techniken und post-operativer Versorgung. Durch seine Besuchsreisen erhielt Esmarch wichtige Impulse für die Anwendung chirurgischer Vorgehensweisen und Methoden sowie den Einsatz von Instrumenten. Sie eröffneten ihm zugleich den Zugang zu effektiv ausgestatteten Kliniken/Krankenhäusern und vermittelten Erkenntnisse, von denen sein späterer Einsatz für den Neubau und die Modernisierung der Kieler Universitätskliniken sowie die Gründung einer von der allgemeinen Chirurgie unabhängigen Augenchirurgie unmittelbar profitierte.

Nach seiner Rückkehr von der Auslandsreise im Frühjahr 1852 wirkte Esmarch als Chirurg und Privatdozent in Kiel. Er heiratete Anna Stromeyer mit der er – den Überlieferungen und ihrem Briefwechsel zufolge – eine sehr glückliche Ehe führte, aus der die Tochter Agnes sowie die Söhne Erwin und Walther hervorgingen. Anna starb 1870 in Hannover an den Folgen einer Tuberkulose.

Nachdem sein Schwiegervater, Louis Stromeyer, nach Hannover als Generalarzt gewechselt war, wurde Esmarch 1854 Klinikdirektor der Chirurgie. Keineswegs selbstverständlich war, dass er Stromeyers Nachfolge als Lehrstuhlinhaber antreten würde; erst 1857 erfolgte nach einem längeren Verfahren die Ernennung Esmarchs zum ordentlichen Professor für Chirurgie und Augenheilkunde sowie Direktor der Kieler Chirurgischen Universitätsklinik. In der neuen Position konnte Esmarch über einen Zeitraum von nahezu 40 Jahren für die Kieler Universität, für die Studierenden an der Medizinischen Fakultät und für die ärztlich-chirurgische Versorgung im Land wirken. Nicht zuletzt aufgrund seines großen Praxisbezuges als Arzt wurde ihm zugeschrieben, dass er die „schwierige Wissenschaft“ der Chirurgie „in Deutschland so volksthümlich (machte) wie kein anderer vor ihm“.²¹ Beispielhaft trug seine Vorliebe für die „Anwendung der Kälte in der Chirurgie“ in ihrer heilenden Wirkung – u. a. der Eiskühlung – bei der Nachbehandlung bei bestimmten Eingriffen ihm den Namen „Fide Isbüddel“ im Volksmund ein.

Aufgrund seiner Erfahrungen mit den Mängeln am Friedrichs-Hospital und aufbauend auf dem Konzept von Stromeyer konnte Esmarch nach intensiven Bemühungen die Weichen stellen, die 1860 bis 1862 zum Bau der Akademischen Heilanstalten in Kiel führten. Die damals vorbildlich gestaltete Klinik war maßgeblich für über vier Jahrzehnte ärztlicher Versorgung in Kiel und im Land. Die sich bereits bei der Fertigstellung abzeichnenden Einschränkungen führten in der Folgezeit zu Zwischenlösungen und beflößigten Esmarch, Pläne für den Neubau und eine zeitgemäße Ausstattung der Chirurgie zu entwickeln, die Ende der 1890er-Jahre umgesetzt wurden.

Die Errichtung von Dienstwohnungen 1863 für die Direktoren der Chirurgischen und der Medizinischen Klinik entsprach Esmarchs Anliegen, dass der Direktor einer Klinik eine Dienstvilla in unmittelbarer Nähe seines Arbeits- und Verantwortungsbereiches – der Klinik – erhalten sollte. Der Wunsch, diese Villa auch nach dem Ausscheiden aus dem aktiven Dienst beizubehalten, der spätere Streitpunkt mit Heinrich Quincke, stand damals nicht zur Debatte.

Im Vorfeld des Krieges gegen Dänemark 1864 war Esmarch aktiv tätig bei der Gestaltung von Hilfsvereinen zur Verwundeten- und Krankenpflege in Kiel, ehe er als Militärarzt in den Lazaretten von Flensburg und Schleswig wirkte. Damals erlebte er unmittelbar das erste Auftreten von Vertretern des Roten Kreuzes in einem Krieg, ein Erlebnis, das den Grundstein legte für Esmarchs nachwirkendes Interesse an der Rotes-Kreuz-Arbeit und ihn letztendlich zur Begründung der Samariterbewegung dezidiert als „Mitglied vom Roten Kreuz“ veranlasste. Aufgrund seines Auftretens und Verhaltens sowie seines Erscheinungsbildes wurde Esmarch von den österreichischen Truppen als „Vater Esmarch“ bezeichnet. Bereits damals galt die Klinik von Esmarch als erste Instanz für die Vermittlung von künstlichen Gliedern.

Mit der Trennung der Augenheilkunde von der Chirurgie und die Schaffung eines eigenen Lehrstuhls für Karl Völckers 1866 in Kiel wurde ein von Esmarch nachdrücklich angestrebtes Anliegen vorbildhaft umgesetzt.

Im Krieg gegen Österreich 1866 übernahm Esmarch als Generalstabsarzt die Leitung der chirurgischen Hospitäler in Berlin. Trotz unzureichender hygienischer Verhältnisse konnte Esmarch bei der chirurgischen Versorgung der Verwundeten in den Reservelazaretten die Ausbreitung epidemischer Krankheiten verhindern. Nicht zuletzt aufgrund eigener unmittelbarer Anschauung der Verwundeten- und Verletztenversorgung in nur ungenügend ausgerüsteten und dafür teilweise nicht geeigneten

21 „Die Gartenlaube“, 1883, H. 2, S. 35; s. a. Schmülling, S. 9

Lazaretten sowie nicht ausreichender chirurgischer Kenntnisse bei mehreren behandelnden Ärzten vermittelte er maßgebliche Impulse zur Verbesserung des Lazarettwesens in Preußen. Schon damals plädierte er für den Bau eines großen Barackenlazarett, ein Vorhaben, das allerdings erst mit Beginn des Krieges 1870 verwirklicht wurde, sowie für die bessere Ausrüstung der Lazarettzüge.

Aufgrund seiner Erfahrungen und seiner weitreichenden Vorschläge wurde Esmarch in die Lazarett-Reform-Kommissionen von 1867, 1868 und 1871 einberufen. Als deren Mitglied und mit einer eigenen Denkschrift mit Reformvorschlägen konnte Esmarch zur Verbesserung des Lazarett- und Transportwesens sowie zur größeren Anerkennung des militärärztlichen Standes beitragen.

Seinen drei Schriften „Verbandplatz und Feldlazareth“ von 1867 sowie „Der erste Verband auf dem Schlachtfeld“ mit dem legendären Dreiecktuch und „Ueber den Kampf der Humanität gegen die Schrecken des Krieges“ von 1869 lagen Esmarchs unmittelbare Erfahrungen mit dem Kriegsgeschehen zugrunde. Er verdichtete damit seine Forderungen nach einer umgehenden und lebenserhaltenden Versorgung von Verletzten und Verwundeten und möglicher Vorsorge. Er trug mit seinen Schriften nicht nur zur Kriegschirurgie, sondern nachdrücklich auch zur Entwicklung der Unfallchirurgie bei.

Auf die Notwendigkeit des effektiven Verwundetentransportes vom Schlachtfeld zum nächstgelegenen Verbandplatz sowie vom Verbandplatz in das Lazarett hatte Esmarch bereits 1867, verstärkt dann im Vorfeld des Krieges 1870/1871 hingewiesen. Nach amerikanischem Vorbild hatte er Pläne für Lazarettzüge entwickelt und Wagen einrichten lassen, die 1870/71 mit Unterstützung von Virchow eingerichtet wurden und sich hervorragend u. a. für den Verwundetentransport vom Kriegsschauplatz nach Berlin bewährten.

Esmarch nahm am Krieg gegen Frankreich 1870/71 als Generalarzt und „konsultierender Chirurg“ in den Berliner Lazaretten teil. Die Einrichtung des großen Barackenlazarett auf dem Tempelhofer Feld war nicht zuletzt Ergebnis seines Einsatzes. Im Übrigen schärfte auch dieser Krieg Esmarchs Bewusstsein für Maßnahmen zur Linderung von Not, zum Erhalt von Leben bzw. zur Wiederherstellung von Gesundheit.

Die Ehe, die Esmarch 1872 mit Henriette Elisabeth Prinzessin von Schleswig-Holstein-Sonderburg-Augustenburg einging, sollte in mehrfacher Hinsicht seinen weiteren Lebensweg bestimmen. Dazu zählte der Aufstieg in eine andere Gesellschaftsschicht, die ihn teilweise von den bisherigen Kollegenkreisen entfremdete und zu damit verbundenen Ansprüchen gehobener Art führte, u. a. zum Ausbau seiner Dienstvilla mit Repräsentationsräumen. Dazu gehörte auch der Zugang zu einflussreichen Kreisen, die wiederum die Realisierung von Vorhaben, von Bauplänen und die Unterstützung des Samariterwesens begünstigten. Nicht zuletzt beeinflusste Prinzessin Henriette Esmarch in seiner Entscheidungsfindung beim Umgang mit Mitarbeitern und Kollegen, insbesondere wenn sie eine Beeinträchtigung seiner Stellung befürchtete.

Esmarchs Auffassungen zu einer Reihe von chirurgischen Maßnahmen bzw. Errungenschaften – z. B. die künstliche Blutleere – wurden von ihm erstmals und nahezu ausschließlich auf den Chirurgen-Kongressen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie vorgetragen, zu deren Mitbegründern er zählte. Seine Beiträge wurden auszugsweise in den Protokollen bzw. als Vorträge in den Jahresberichten und als Sonderdrucke veröffentlicht. Nur wenige Ausführungen Esmarchs sind als Monografien zur chirurgischen Wissenschaft erschienen. Die Kongresse, an denen Esmarch ab 1873 bis auf zwei Ausnahmen zeitlebens teilnahm, dienten Esmarch als Plattform zur Erörterung neuer Erkenntnisse und Verfahrensweisen sowie zum Austausch mit Kollegen über aktuelle oder grundlegende chirurgische Themen, z. B. die Behandlung von Krebs.

Bei Joseph Lister in Edinburgh 1874 erlebte Esmarch vor Ort die antiseptische Wundbehandlung und zählte zu den Chirurgen, die sie als erste in Deutschland durchgehend, dann auch mit einigen Modifikationen nutzten. Dies betraf zum einen deren Anwendung im Krankenhaus, die zu einer Kontroverse mit Gustav Neuber führte, der sich für konsequent praktizierte Asepsis einsetzte. Zum anderen betraf es die Kriegschirurgie, wobei Esmarch sich nachdrücklich für die antiseptische Vorgehensweise statt der Wundheilung mit der Benutzung von Charpie einsetzte, für antiseptisches Verbandmaterial eintrat sowie das antiseptische Verbandpäckchen mit Sublimatkompressen für die erste Behandlung bei Kriegseinsätzen entwickelte. Zugleich warb er für die Benutzung des dreieckigen Tuches.