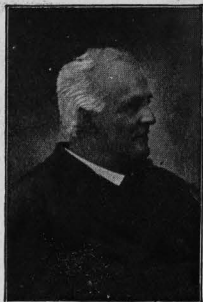


Schmid II

1225.

Plini. Historia

=EX=



LIBRIS

Prälat

DR. ANDREAS SCHMID

* 9. Januar 1840

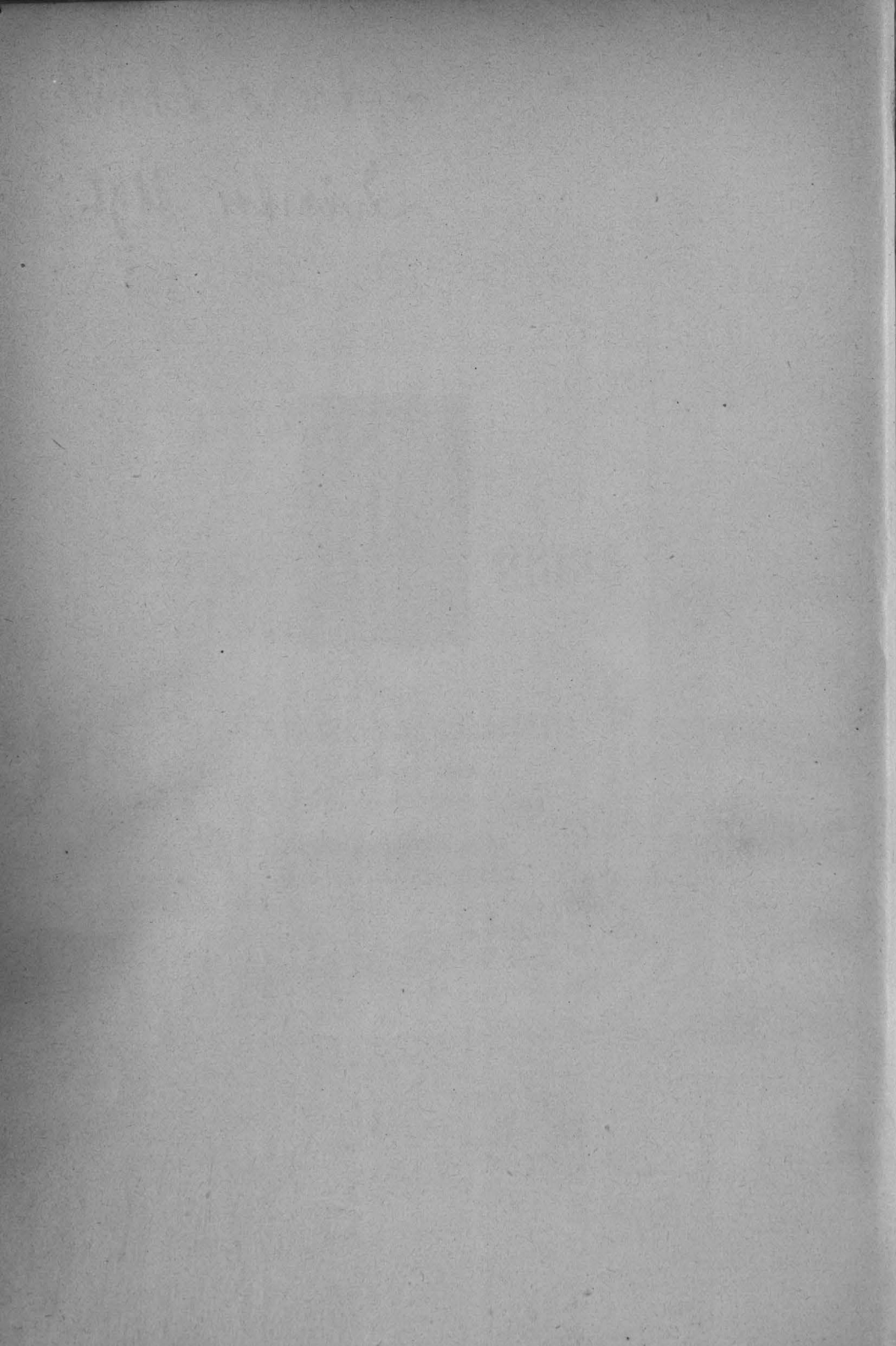
† 23. April 1911.

Subregens 1865—1876

Direktor 1877—1909.

Schmid II № 5225.

Dr Andreas Schmid,
Linz 1898.



*Dr. Johannes Bausch,
Director.*

ÜBER DIE AUFGABEN
DES
KLINISCHEN UNTERRICHTS
UND DER
KLINISCHEN INSTITUTE.

REDE,
GEHALTEN
BEI DER ERÖFFNUNG DES KLINISCHEN INSTITUTES
DER
KÖNIGLICHEN UNIVERSITÄT MÜNCHEN

AM 8. JUNI 1878

VON
PROF. DR. v. ZIEMSEN,
CONSERVATOR DES KLINISCHEN INSTITUTES.



MÜNCHEN.
DRUCK VON KNORR & HIRTH.



Hochgeehrte Anwesende!



DER Tag, an dem ein neues wissenschaftliches Institut seiner Bestimmung übergeben wird, ist ein Festtag für Jeden, dem die Wissenschaft am Herzen liegt, ein besonderer Festtag aber für Diejenigen, welche berufen sind, die Wissenschaft zu lehren und zu pflegen.

Und wie im Schoosse der Familie sich die Freunde des Hauses um die Wiege des Neugeborenen versammeln, um ihm bei seiner Aufnahme in den Verband der Gemeinde die besten Wünsche mit auf den Lebensweg zu geben, so verleihen auch Sie, hochgeehrte Herren, durch Ihre Anwesenheit dem Tage, an dem diese jüngste Tochter unserer Hochschule ins Leben hinaustritt, die schönste Weihe und die beste Vorbedeutung.

Mit dem warmen Interesse, welches Sie der heutigen Feier erweisen, ehren sie zugleich auch die Alma mater Ludovico-Maximiliana, welche heute mit ebensoviel Stolz als Freude auf dieses jüngste ihrer Attribute herabblickt. Denn eine neue Stätte der Wissenschaft und des Unterrichts ist ihr geschaffen, würdig der deutschen Wissenschaft, würdig der hohen Stellung unserer Hochschule im Kreise ihrer Schwestern.

Und indem ich zurückblicke auf die Genese dieser Heimstätte der klinischen Wissenschaft drängt es mich vor Allem, Ausdruck zu geben den Gefühlen ehrfurchtsvollsten Dankes gegen Seine Majestät, unsern allergnädigsten König und Herrn, dessen Munificenz unsere Universität mit diesem schönen Institute beschenkt hat. Wie Sein erlauchter Ahnherr, der hochselige König Max Joseph durch die Stiftung des unserm Institute schwesterlich verbundenen allgemeinen Krankenhauses sich ein

unvergängliches Denkmal gesetzt hat, so hat unser erhabener Monarch, Ludwig II., durch die Errichtung dieser wissenschaftlichen Anstalt dem Kranze seines Ruhmes ein neues unverwelkliches Blatt eingefügt.

Dankbaren Herzens gedenke ich sodann der treuen Fürsorge, deren sich die Wissenschaften Seitens des K. Staatsministeriums des Innern für Kirchen- und Schulangelegenheit zu erfreuen haben. Dieses schöne Attribut, welches, als das erste seiner Art, bisher auf keiner Hochschule Deutschlands und des Auslandes seines Gleichen hat, beweist uns aufs Neue, dass die bayerischen Universitäten bei der höchsten Stelle jederzeit auf ein warmes Interesse und ein durchdringendes Verständniß für die Anforderungen der unaufhaltsam fortschreitenden Wissenschaft rechnen dürfen. Denn in der hohen, wahrhaft staatsmännischen Auffassung der Aufgaben des höheren Unterrichts, deren Wirkungen wir an unseren bayerischen Hochschulen sich von Jahr zu Jahr schöner entfalten sehen, liegt die Anerkennung der Bedeutung der Wissenschaft im modernen Staate.

Solange der hochverehrte Staatsmann, den das Vertrauen unseres Königs an die Spitze des bayerischen Unterrichtswesens gestellt hat, das Geschick unserer Hochschulen lenkt, so lange wird — des sind wir sicher — die freie Lehre und die freie Forschung nirgends Hemmungen sondern stets Förderung und Unterstützung von obenher erfahren, so lange werden die bayerischen Hochschulen in ihrer lebendigen und autonomen Entwicklung ihren deutschen Schwestern leuchtende Vorbilder sein.

Nicht minder dankbar gedenke ich der weisen Fürsorge und Opferwilligkeit der Landesvertretung, welche jeder Zeit die Sorge für die geistigen Bedürfnisse des Volkes allen anderen Rücksichten voranstellt und nicht mit den Mitteln kargt, wo sie der freien Entfaltung des geistigen Lebens im Volke dienen sollen.

Dankbaren Herzens gedenke ich der hohen Liberalität der Gemeindebehörden, welche den Grund und Boden für diesen Neubau auf dem Areale des Krankenhauses zur Disposition stellten, die innige Verbindung des Institutes mit dem Krankenhause genehmigten und in der entgegenkommendsten Weise alle die Schwierigkeiten zu ebnen bereit waren, welche die Union zweier Anstalten mit verschiedenen Interessen mit sich bringen mussten.

Und doch war gerade der organische Zusammenhang des klinischen Institutes mit dem Krankenhause der Kernpunkt der ganzen Idee: eine Trennung beider Anstalten hätte für keines derselben einen Nutzen, für beide aber unabsehbare Nachtheile gebracht.

Die Beschränktheit der für den klinischen Unterricht im Krankenhause I. I. seit dem Jahre 1824 bestimmten Räumlichkeiten hatte gegenüber der zunehmenden Frequenz der Studierenden und der gänzlichen Umgestaltung der klinischen Unterrichts-Methoden allmählig zu geradezu unerträglichen Zuständen geführt.

Für den gesammten medicinisch-klinischen Unterricht standen nur 2 Sääle zu Gebot, von denen der eine zugleich Operationssaal ist, und es fehlte nicht nur an den nöthigen Räumlichkeiten sondern auch an den nöthigen Mitteln für die Unterrichts- und Arbeitszwecke. Es mussten deshalb die unumgänglichen chemischen und physikalischen Untersuchungen ohne Ausnahme in den Krankensäälen vorgenommen werden.

Wie schwer unter diesen Missständen die Bedürfnisse des Unterrichts und der wissenschaftlichen Arbeit, sowie andererseits die Forderungen der Humanität leiden mussten, braucht wohl nicht ausgeführt zu werden.

Auf welchem Wege konnte nun eine Abhilfe geschafft werden?

Das Krankenhaus sah sich zur Beschaffung so zahlreicher Räumlichkeiten, als für die beregten Zwecke nöthig waren, weder verpflichtet noch überall im Stande, da es selbst dauernd unter dem durch die stetig wachsende Zahl der Kranken bedingten Raummangel litt.

In dieser Nothlage entwarf ich im Jahre 1874 das Programm zu dem Neubau eines selbstständigen, mit dem Krankenhause in organischem Zusammenhange stehenden medicinisch-klinischen Institutes.

Der rasche Aufschwung der klinischen Medizin in den letzten Dezennien hat, wie auch bei den anderen Sparten der medicinischen Wissenschaft, die Anforderungen an die dem Unterrichte und der wissenschaftlichen Arbeit gewidmeten Räumlichkeiten rasch zu bedeutender Höhe gesteigert und zugleich die Ausstattung derselben mit allen den technischen, instrumentellen und literarischen Hilfsmitteln unerlässlich gemacht, deren Anwendung die heutige naturwissenschaftliche Methode der klinischen Medizin gebieterisch fordert.

Die medicinische Klinik kann sich heute nicht mehr wie vor 40 Jahren mit einigen Krankenzimmern und einem Hörsaale begnügen, sondern sie ist als eine der wichtigsten, ja vielleicht als die wichtigste der für die Ausbildung der jungen Aerzte bestimmten Institutionen vollberechtigt, die Vereinigung der für den Unterricht und die wissenschaftliche Arbeit bestimmten Räume zu einem selbstständigen Institute zu verlangen.

Dieses Programm, ins Detail ausgearbeitet und mit den erforderlichen

Plänen und Kostenvoranschlägen versehen, wurde von mir im Frühjahr 1875 der medizinischen Facultät und dem kgl. academischen Senate vorgelegt. Von Beiden gebilligt, wurde es sodann der höchsten Stelle unterbreitet. Das Kgl. Staatsministerium erachtete das Bedürfniss für sachlich begründet und geruhte in das Budget der XIII. Finanzperiode die Summe von 257,000 Mark für den Neubau und die innere Einrichtung des Institutes einzustellen.

Dieses Postulat wurde von den Kammern nach Vornahme einiger Abstriche im Juli 1876 genehmigt und erhielt die allerhöchste Sanction im August 1876.

Die Reduction der Bausumme Seitens des Landtages machte zunächst Abänderungen der Baupläne nöthig; ein Flügel mit 4 Zimmern musste von dem ursprünglichen Programme gestrichen werden. Inzwischen wurden wegen des Baugrundes auf dem Krankenhausareale, sowie im Betreff des zukünftigen Verhältnisses des Institutes zum Krankenhause Verhandlungen mit dem Stadtmagistrate eingeleitet.

Eine commissionell vereinbarte Punctation erhielt bald die Genehmigung beider Gemeinde-Collegien. Nur diesem entgegenkommenden und raschen Handeln der Gemeindebehörden danken wir es, dass der Neubau noch im Jahre 1876 begonnen werden konnte. Am 6. Dezember geschah der erste Spatenstich. Die günstigen Witterungsverhältnisse des Winters gestatteten eine fast ununterbrochene Fortführung der Bauarbeiten und so kam das Gebäude schon zum April vor. Js. unter Dach. Dank der rühmlichst bekannten Umsicht des obersten Bauleiters, des Herrn Baurathes Zenetti wurden nun die baulichen Einrichtungen im Sommer soweit gefördert, dass der klinische Unterricht schon Anfangs November vor. Js. in dem allerdings noch unfertigen Gebäude begonnen werden konnte.

Ohne die Erfahrung und Energie des Herrn Baurathes Zenetti, ohne die Unterstützung, welche mir von Seite des Herrn Professors Dr. Bauer zu Theil wurde, welcher die Einrichtung des chemischen Laboratoriums übernahm und ohne die unermüdliche Thätigkeit des interim. Instituts-Assistenten Herrn Dr. Glaser wäre es kaum möglich gewesen, ein so umfangreiches Institut mit einer so complicirten inneren Einrichtung und ohne jedes Vorbild in einem Jahre herzustellen.

Ich benütze diese Gelegenheit, den genannten Herren Mitarbeitern öffentlich den aufrichtigsten Dank auszusprechen.

Was noch fehlte an baulichen Einrichtungen und an Gegenständen

der inneren Ausstattung, das ist im Laufe des Winters hinzugefügt, und während der Frühjahrsmonate ist die letzte Hand an den Bau gelegt worden.

So kann ich Ihnen, hochverehrte Herren, das Institut heute als etwas Fertiges, durch die Erfahrung eines Semesters bereits Erprobtes vorführen.

An diese kurze historische Skizze der Genese des Institutes will ich nun eine Darlegung der Aufgaben desselben anzuschliessen mir erlauben.

Unser Institut ist zunächst und vor Allem bestimmt, dem Unterrichte, der Unterweisung des ärztlichen Nachwuchses zu dienen. Entsprechend der berechtigten Forderung des Staatsinteresses ist in der ganzen Anlage wie in der Durchführung das grösste Gewicht darauf gelegt, dass das Institut dieser seiner Bestimmung in der vollkommensten Weise gerecht werde.

Sodann soll aber unser neues Institut auch zur Förderung der Wissenschaft mitwirken — und auch zur Erfüllung dieser seiner Bestimmung finden Sie hier alle Bedingungen gegeben.

Der jetzige Zustand der klinischen Lehranstalten an den Universitäten Deutschlands und des Auslandes lässt leider sehr viel zu wünschen übrig. Neben den Krankenzimmern findet man selten mehr als einige wenige nothdürftig eingerichtete Zimmer, welche für die Aufbewahrung von Instrumenten und Lehrmitteln aller Art sowie für die Vornahme diagnostischer Untersuchungen, therapeutischer Massnahmen, mikroskopischer und chemischer Untersuchungen dienen müssen. Und sieht man weiter zu, mit welchen Mitteln das eigentliche wissenschaftliche Bedürfniss des Unterrichts und der Arbeit bestritten wird, so findet man fast durchweg finanzielle Calamitäten, welche Alles, was nicht unmittelbar für den Tagesgebrauch bestimmt und nothwendig ist, als fast unerreichbar erscheinen lassen.

Ein solcher Zustand, meine Herren, kann nur so lange bestehen, bis die Nothwendigkeit einer Erweiterung der Räume und der Lehrmittel nachgewiesen ist. Ist einmal das Bedürfniss klar zu Tage gelegt, so wird keine einsichtsvolle Regierung Bedenken tragen, demselben abzuhelpen und keine Landesvertretung wird die Mittel zur Durchführung der nöthigen Reformen versagen.

So erwachsen im 17. Jahrhunderte aus dem offenbaren Bedürfnisse

des Unterrichts heraus die anatomischen Theater, so im 18. Jahrhunderte die Kliniken, so entstanden in der ersten Hälfte unseres Jahrhunderts die physikalischen, die chemischen und die physiologischen Institute, so haben sich endlich in den letzten Jahrzehnten die pathologischen Institute entwickelt. Musste sich doch auch die pathologische Anatomie bis vor kaum 2 Decennien überall mit einem Secirsaale und einigen Sammlungs-Zimmern begnügen.

Diese gewissermassen stürmische Häufung der Institute und ihrer Anforderungen erregt hie und da in wissenschaftlichen und finanziellen Kreisen Bedenken und wir hören nicht selten die Bemerkung, dass doch auch früher bei bescheidenen Einrichtungen und kleinen Institutsräumen die Wissenschaft gediehen und Grosses geleistet sei. Die Erklärung für diese Erscheinung liegt in dem gänzlichen Umschwung der Anschauungen und der Forschungsmethoden in der Medicin, wie ihn unser Jahrhundert für die Physiologie und Pathologie, für die klinische Medicin aber besonders die letzten Decennien gebracht haben.

Die Medicin ist in unserem Jahrhundert in die Reihe der Naturwissenschaften eingetreten: sie hat, indem sie sich die exacten Methoden der naturwissenschaftlichen Forschung zu eigen gemacht hat, zunächst auf dem Gebiete der Morphologie und Physiologie eine glänzende Entwicklung aufzuweisen.

Wenn die Pathologie und besonders die Therapie am weitesten zurück sind in der streng wissenschaftlichen Entwicklung, so liegt der Grund einerseits in den ausserordentlichen Schwierigkeiten, welche der kranke menschliche Organismus der wissenschaftlichen Forschung darbietet, andererseits aber auch in dem Umstande, dass die naturwissenschaftliche Methode in der klinischen Medicin sich überhaupt erst in den beiden letzten Dezennien Bahn zu brechen angefangen hat.

Noch bis zu Anfang unseres Jahrhunderts, ja für die klinische Medicin in Deutschland noch bis zu Anfang der Vierziger Jahre, war die Methode des Forschens und Unterrichtes eine wesentlich empirisch-dogmatische. Auf der Basis einer tausendjährigen ärztlichen Erfahrung standen ehrwürdig und unantastbar die Lehrsätze der Heilkunde da. Die einfache hippokratische Naturbeobachtung konnte bei allem Fleisse und aller Sorgfalt doch immer nur die natürlichen Vorgänge in ihrem Ablaufe belauschen und die Regelmässigkeit ihrer Wiederkehr in denselben Krankheiten und unter denselben Bedingungen constatiren, um hieraus Regeln für die Diagnose und die Therapie zu abstrahiren.

Die einfache Ueberlieferung der Thatsachen, wie sie die Erfahrung festgestellt zu haben schien, genügte aber der gelehrten Welt zu keiner Zeit: die Neigung, die Thatsachen von bestimmten Gesichtspunkten aus zu ordnen, führte immer zur Aufstellung von Systemen. Allein die complicirtesten wie die einfachsten Systeme haben ebensowenig wie die geistreichsten Hypothesen genialer Gelehrter die Summe des Thatsächlichen, des wirklich beglaubigten Wissens zu vermehren vermocht. Die Schüler waren gewohnt ehrfurchtsvoll in die Fusstapfen des Meisters zu treten und die Lehren der alten Aerzte heilig zu halten: Schon die ganze Methode des Unterrichtes im Mittelalter und der neueren Zeit bis zum Ende des vorigen Jahrhunderts dokumentirt das Vorherrschen des Autoritativen. Die Anlehnung des Vortrages und der wissenschaftlichen Arbeit an die Textesworte eines der medizinischen Kirchenväter, wie sie Virchow nennt, bezeichnet den Verzicht auf selbstständiges Forschen und eigene Kritik, den der Lehrer dem Schüler einimpfte, so dass der Unterricht mehr in einer Erklärung eines medicinischen Schriftstellers bestand, und die literarische Production vorwiegend in der Herausgabe von Commentaren der Werke eines Hippokrates, Galen, Boerhave u. A. gipfelte.

Erst die französische Schule, welche am Eingange unseres Jahrhunderts ihr glänzendes Licht über die civilisirte Welt ausgehen liess, hat den Bann gebrochen, in dem das wissenschaftliche Dogma und der Autoritätsglaube die Medicin durch Jahrtausende erhalten hatte.

Bichat's eminenter Forschergeist und nach ihm die übrigen grossen Gestirne der französischen exacten Schule haben die naturwissenschaftliche Forschungsmethode zum Durchbruch gebracht und dieselbe der Medicin als ein unveräusserliches Besitzthum für alle Zeiten zu eigen gemacht.

Heutzutage ist die hippokratische Methode nicht mehr das Ideal des Klinikers — so unerlässlich auch eine unbefangene Beobachtung an sich für den Forscher ist —, sondern die naturwissenschaftliche Methode ist es, welche den Vorgängen auf den Grund zu kommen sucht. Wir begnügen uns heute nicht mehr, zu fragen, wie gehen die Lebensbewegungen vor sich, sondern wir fragen auch, warum gehen dieselben so und nicht anders vor sich.

Und wie die heutige Physiologie die Bewegungen des normalen Lebens, ihre Ursachen und ihre Gesetze zu erkennen sucht, so ist die Pathologie bemüht, die Vorgänge des Lebens unter krankhaften Bedingungen bis auf ihre letzten Ursachen zu ergründen und die Abweichungen auf die unabänderlichen Gesetze des normalen Lebens zurückzuführen.

Unerlässliche Vorbedingung für eine fruchtbringende Forschung in der Pathologie und Therapie wie in der Physiologie ist eine richtige und präcise Fragestellung. Diese ist das Ergebniss des logischen Denkens und des Analogieschlusses aus bekannten Thatsachen und Gesetzen. Diese Gedankenoperation der Fragestellung setzt eine vollkommene Kenntniss des Untersuchungsmaterials und der Bedingungen voraus, welche eine Beantwortung der gestellten Frage ermöglichen. Denn nur dann ist die Fragestellung als richtig anzuerkennen, wenn eine Beantwortung nach Lage der Dinge überhaupt im Bereiche der Möglichkeit liegt.

Die Antwort auf die gestellte Frage liefert die Beobachtung und das Experiment im weitesten Sinne des Wortes. »Der beobachtende Arzt hört die Natur, der experimentelle fragt sie aus«, sagt der alte Johann Georg Zimmermann, der Schüler Hallers, fährt dann aber folgendermassen fort: »Die Beobachtung ist das Erste, denn sie hat die Medicin hervorgebracht. Allein sie selbst ist noch nicht Erfahrung, sondern sie muss erst zu einer wahren und zuverlässigen Erfahrung gemacht werden, wozu viel gehört, vor Allem genügende Wiederholung der Beobachtung, dann genügende historische Kenntniss des Gegenstandes, endlich die Thätigkeit eines genialen Geistes, der nicht nur über das Beobachtete reflectiren, sondern auch aus den Erscheinungen auf ihre tieferen Ursachen zu schliessen und aus dem Bekannten das Unbekannte zu ergründen vermag.«

»Dieses unentbehrliche Genie muss ferner mit dem natürlichen Takte verbunden sein, welcher ein nothwendiges Postulat für eine richtige Beobachtung ist, aber ohne allzu lebhaftes Einbildungskraft sein muss, weil diese einer andauernden Aufmerksamkeit hinderlich ist«. Die Kunst zu heilen und zu lindern beruht nach Zimmermann fast ganz auf dem Genie: »Durch kein Lesen, keine Arbeit, keine Uebung gelangt der Arzt zu diesem Genie, wenn nicht die Anlage dazu in seiner Organisation liegt«.

Das ist die Auffassung der besten Aerzte des 18. Jahrhunderts, der Boerhave, Haller, Zimmermann! — Wie sehr verschieden ist sie von der Auffassung unserer Zeit! Das Genie und der natürliche Takt sind ihrer speciellen Bedeutung für die Heilkunde entkleidet. Die Leistungen eines genialen Gelehrten werden selbstredend in jeder Wissenschaft und in jedem Berufe sich über das Niveau der Leistungen eines beschränkten Kopfes erheben: aber die Medicin an sich als eine Erfahrungswissenschaft im besten Sinne des Wortes kann

unmöglich auf die Concurrenz von Genie und Takt im Individuum angewiesen sein. Im Gegentheil, was man den genialen Blick und praktischen Takt genannt hat und auch heute noch nennt, ist etwas sehr Bedenkliches und Problematisches. Nicht durch Genialität, sondern durch fleißige Arbeit, unermüdeliches Untersuchen und richtiges Experimentiren wird die praktische Thätigkeit des Arztes gesichert und die Wissenschaft gefördert. Genialität ist eine beneidenswerthe Eigenschaft: sie ist die Schöpferin von Ideen und der zündende Funke für das Feuer der Begeisterung und des idealen Strebens bei den Schülern: — aber ohne ächte Wissenschaftlichkeit in den Grundlagen und in der Methode liefert die Genialität nur blitzende Gedanken und flimmernde Hypothesen, welche wie glänzende Meteore vorüberziehen, bewundert von der urtheilslosen Menge, aber rasch vergangen und vergessen.

Nur der mühsame Weg der experimentellen Forschung führt zu dauernden Bereicherungen der Wissenschaft, mag der Kreis, in welchem sich der Forscher bewegt, auch noch so klein sein. Das Experiment ist nicht ein Attribut einer bestimmten Sparte der Medicin und die Auffassung der Zwecke der Experimentalpathologie, wie sie in Oesterreich als Lehrfach Bürgerrecht gewonnen hat, zweifellos eine unhaltbare. Meines Dafürhaltens ist das Experiment eine für alle Sparten des medicinisch-naturwissenschaftlichen Gebietes gleich unentbehrliche Methode des Forschens, ein Weg, zum Wissen und zur Wahrheit zu gelangen. Ob das Experiment am Menschen oder am Thiere angestellt wird, ob physikalische oder chemische Hilfsmittel dabei zur Anwendung kommen — das ist im Princip irrelevant, wenn nur die nothwendigen Prämissen für eine präcise Fragestellung gegeben sind. Die klinische Medicin bedarf der experimentellen Methode nicht nur in demselben Maasse wie alle anderen Gebiete der Medicin, sondern sie ist auch von Anfang an auf dem Wege der experimentellen Methode vorangegangen und sicherlich nicht ohne Erfolg.

Ohne Zweifel ist Magendie der eigentliche Begründer der experimentellen Methode auch für die Pathologie und Therapie gewesen, aber nach ihm haben Kliniker, vor Allen Traube, dann Kussmaul u. A. das Verdienst, das Experiment mit aller Exactheit in die pathologisch-therapeutische Forschung eingeführt und mit der klinischen Beobachtung organisch verbunden zu haben.

Die schönsten Früchte hat die experimentelle Methode gezeitigt auf dem dunkelsten und zugleich schwierigsten Gebiete der gesammten

Pathologie, auf dem des Nervensystems. Die grossen Leistungen in der Neuropathologie, welche zu den bedeutendsten gehören, die die Medicin unseres Jahrhunderts überhaupt aufzuweisen hat, verdanken fast ausschliesslich Klinikern und sogenannten Praktikern ihre Entstehung.

Es ist freilich nicht zu verkennen, dass die experimentelle Richtung gerade bei den Pathologen, welche am Krankenbette zu wirken haben, in ihren äussersten Consequenzen auch gewisse Gefahren in sich birgt: ich meine die Gefahr des Sichverlierens in der experimentellen Richtung zum Schaden der eigentlich klinischen Aufgaben und zum Nachtheil des Unterrichts und weiter die Gefahr des Experimentirens und Vivisicirens ohne scharfe Fragestellung. Allein es würde ungerecht sein, diese Bedenken, welche in der neuesten Zeit mehr und mehr an Consistenz gewinnen, der wissenschaftlichen Methode zur Last zu legen. Es sind das eben die extremsten Consequenzen einer Richtung, deren hohe innere Bedeutung und imponirende äussere Leistungsfähigkeit leicht Enthusiasmus, ja ich möchte sagen Fanatismus hervorruft.

Es konnte erwartet werden, dass mit der fortschreitenden Entwicklung der pathologischen Physiologie, dem geläuterten Verständniss der pathologischen Vorgänge und der Exactheit der Untersuchungsmethoden entsprechend eine Vervollkommnung der Diagnostik Hand in Hand gehen würde. Und in der That hat auch die Diagnostik unter Aufbietung einer höchst vervollkommenen Technik eminente Fortschritte gemacht. Die objective Untersuchung des Kranken erfordert heutzutage eine Reihe von Technicismen, welche bei dem Untersuchenden nicht nur vollkommene Dexterität voraussetzen, sondern auch vielfach sehr zeitraubend sind. Glücklich die Zeiten, wo der Arzt sich von dem Kranken sein Leiden erzählen liess und selbst nur die Zunge und den Puls, vielleicht auch noch den Urin zu prüfen hatte. Heutzutage kostet eine erschöpfende Untersuchung eines Gehirn- oder Rückenmarksleidens, einer complicirten Herz- oder Nierenaffection eine Arbeit von Stunden. Und was ist der Gewinn einer solchen mühsamen und mit allen physikalischen und chemischen Hilfsmitteln durchgeführten Untersuchung? Belohnt das Resultat die aufgewendete Mühe und Anstrengung? —

Wir können diese Frage mit voller Ueberzeugung bejahen. Jede auf physikalisch-chemischem Wege gewonnene Thatsache, jede durch das Auge oder Ohr erkannte, durch die chemische Untersuchung gesicherte oder durch Mass und Gewicht festgestellte Abweichung vom

Normalen wiegt tausend subjective Empfindungen des Kranken, wiegt tausend unsichere Vermuthungen des Arztes auf.

Diesen bedeutenden Fortschritten der Diagnostik mussten nothwendig die entsprechenden Fortschritte der Therapie auf dem Fusse folgen. Und wie auch in der Therapie die naturwissenschaftliche Methode der Forschung mehr und mehr Boden gewinnt, so wird die empirisch-dogmatische Heilkunde Schritt für Schritt zurückgedrängt. Noch ist allerdings das Gebiet derselben gross genug. Unsere Kenntniss von den Wirkungen der meisten Arzneimittel ist noch eine durchaus empirische und die wissenschaftliche Pharmakologie hat uns — so bedeutend auch ihre Leistungen in relativ kurzer Zeit gewesen sind — doch über den Zusammenhang der Veränderungen in den Erscheinungen mit der Wirkung der meisten Heilmittel im Dunkeln gelassen.

Eingedenk aber der obersten humanen Aufgabe der Medicin, das körperliche Wohl des einzelnen Menschen wie der ganzen Völker zu schützen und wiederherzustellen, wird die klinische Medicin mit Umsicht und Kritik alle die trefflichen Heilmittel, welche Zufall oder Synthese ihr in die Hand gegeben hat, anwenden, auch wenn ihre Wirkung wissenschaftlich nicht definirt werden kann. Von den unablässigen Studien der Pharmakologen dürfen wir weitere Aufklärungen erwarten. Dass die Wissenschaft in dieser Richtung nicht rascher fortschreitet, darf uns nicht Wunder nehmen. Nicht nur in der Schwierigkeit der Untersuchungsmethoden liegen grosse Hindernisse, sondern vor Allem in der Unklarheit, in der wir uns über so viele Fragen der pathologischen Physiologie befinden.

Die Wirkung des Chinins gegen Wechselfieber ist ja eine der bekanntesten und sichersten Heilmittelwirkungen, sie ist aber eine rein empirische. Eine wissenschaftliche würde sie erst dann werden, wenn wir einerseits die Ursachen des Wechselfiebers, den Malaria-infectionsstoff und die durch dasselbe im menschlichen Organismus bewirkten Veränderungen und Vorgänge und andererseits den Einfluss des Chinins auf diesen Infectionsstoff und auf dessen Folgen im Organismus kennen. Alles das ist uns aber noch unbekannt.

Ebenso ist es mit der Wirkung der Salicylsäure, des Bromkaliums und anderer trefflicher Arzneistoffe.

Ungleich grösser, als die Fortschritte der Pharmakologie sind die

der Diätetik des kranken Körpers. Auch die Lehre von der Ernährung des kranken Körpers ist in wenig Decennien ganz aus dem Rohen heraus geformt und nach streng wissenschaftlicher Methode ausgebaut worden.

Am bedeutendsten endlich sind zweifellos die Fortschritte der Therapie in der Richtung der sog. allgemeinen Heilmethoden, mittelst welcher durchgreifende Einwirkungen auf die Organe der Nutrition und Innervation erzielt werden, und in Betreff der sog. Lokaltherapie d. h. der Anwendung physikalischer und chemischer Agentien in loco morbi.

Die Bedeutung dieser allgemeinen und lokalen Heilmethoden ist schon jetzt eine ungleich grössere als die der eigentlichen alten Pharmakotherapie, d. h. der Einverleibung der Arzneien durch den Magen. Nicht den Heilmitteln, sondern den Heilmethoden gehört die Zukunft. Mit Recht wird desshalb dieses Gebiet in der neueren Zeit mit besonderem Eifer cultivirt und eine exacte Technik der Diagnostik hat hier auch der therapeutischen Technik die Wege bereitet. Die Methoden elektrischer und hydrotherapeutischer Behandlung der Krankheiten des Nervensystems, die physikalisch-chemische Lokaltherapie der Kehlkopf- und Nasenrachenaffection, der Affectionen des Magens, des Darms und des Urogenitalapparates, dann der äusseren Haut, das sind Fortschritte, welche uns für die Zukunft — vorausgesetzt dass an der streng inductiven Methode festgehalten und nicht der vorzeitigen Synthese und der philosophischen Speculation Raum gegeben wird — rasches Vorwärtsgehen erhoffen lässt.

Das sind die wissenschaftlichen Gesichtspunkte, welche für den Unterricht wie für die Forschung in unserem neuen Institute Geltung haben sollen: die Förderung der Pathologie aus der Physiologie heraus nach den Methoden der naturwissenschaftlichen Forschung, die Förderung einer exakten Diagnostik mit allen Hilfsmitteln der Physik und Chemie, die Förderung der Therapie durch die umsichtige Benützung der pathologisch-diagnostischen Errungenschaften, des Experiments und einer kritischen Anwendung der empirischen Heilmittel — das sind unsere Aufgaben.

Man darf sich nun freilich die Schwierigkeiten nicht verhehlen, welche diese Richtung für die Unterweisung der jungen Aerzte mit sich bringt; man darf die Anforderungen nicht unterschätzen, welche künftighin an den medicinischen und speziell an den klinischen Unterricht gestellt werden müssen. Es lässt sich nicht verkennen, dass wir an einem Wende-

punkt des klinischen Unterrichtes angekommen sind und uns entschlossen müssen, einen guten Theil der alten Methode des klinischen Unterrichtes über Bord zu werfen.

Niemand wird verlangen, dass der Mediziner Alles Das, was ein tüchtiger Arzt wissen muss, was er im Laufe der Jahre durch die Beobachtungen seiner Praxis und durch fleissiges Selbststudium erwirbt, in den wenigen Jahren seiner Universitätszeit lernt. Es ist diess einfach unmöglich. Aber das muss man vom academischen Unterrichte und von dem Fleiss und der Begabung des Schülers verlangen, dass er die wichtigsten Thatsachen von den Lebens-Vorgängen im menschlichen Organismus und ihre Abweichungen vom Normalen kennt, dass er zu der diagnostischen Erkennung und dem logischen Verständniss dieser Anomalien und der gegen dieselben zu ergreifenden Massregeln die nöthige wissenschaftliche und technische Vorbildung erlangt. Nicht auf das vollendete Wissen, sondern auf die richtige physiologische Methode des Untersuchens und Beobachtens kommt es an, und diese Methode soll und kann der Student auf der Universität erlernen, nicht bloss in theoretischer sondern auch in praktischer Beziehung.

Es ist eine leider sich immer wieder geltend machende Anschauung, als bestünde zwischen wissenschaftlicher und praktischer Ausbildung des Arztes irgend ein Unterschied oder gar ein Gegensatz, als sei die letztere ohne die erstere denkbar.

Es gibt keine Medicin der Practiker und der Theoretiker, es gibt nur eine Medicin, und das ist die wissenschaftliche. Allein es gibt Richtungen, welche das Hauptgewicht auf die Therapie legen und diese raisonniren etwa in folgender Weise:

»Wir wollen keine Gelehrten aus den Studenten machen, sondern praktische Aerzte; das Volk braucht Praktiker und keine Theoretiker, folglich müssen, da die Studienzeit nicht mehr für alle Fächer ausreicht und nicht verlängert werden darf, die Anforderungen an die naturwissenschaftliche Ausbildung der Mediciner herabgemindert werden, damit dieselben mehr Zeit und Kraft auf die praktischen Fächer verwenden können.«

Meine Herren, ich halte diese Strömung, welche sich neuerdings besonders in Norddeutschland geltend macht, für eine höchst bedenkliche, und würde es sehr beklagen, wenn sie praktisch, d. h. in Form von Reichsgesetzen, Verordnungen u. s. w. zur Geltung käme.

Man sollte doch glauben, dass die vielfachen Versuche der früheren Zeit sogenannte »Praktiker« für's Volk auszubilden, Versuche, die zu

dem traurigen Mitteldinge der Landärzte und Chirurgen geführt haben, zur Genüge gelehrt hätten, welche Früchte von solchen Bestrebungen zu erwarten seien. Diese Art von Aerzten sind nie ein Glück, sondern stets ein Unglück für das Volk gewesen. Die naturwissenschaftlichen Methoden des Denkens, Untersuchens und Handelns sind heutzutage ebenso unentbehrlich für den Arzt, wie die humanistischen Studien es für jeden Gebildeten sind.

Prüfen wir die eigentliche Leistung des Praktikers, analysiren wir die praktische Thätigkeit des Arztes, so müssen wir anerkennen, dass die diagnostische Leistung die erste und wichtigste, aber zugleich auch die schwierigste Aufgabe des Arztes ist.

Ohne richtige Diagnose ist eine richtige Therapie undenkbar. Die Erkenntniss der Krankheit ist die Grundlage alles Heilens: Das kann nicht scharf genug betont werden. Nun setzt sich naturgemäss die Diagnose zusammen aus der Durchforschung des Vorangegangenen, aus der detaillirten Untersuchung des Kranken und endlich aus der logischen Ordnung der aus beiden gewonnenen Resultate zur Diagnose. Es ist die Diagnose also nicht blos Sache der Uebung und des Wissens, sondern auch Sache des naturwissenschaftlichen Denkens.

Der Arzt soll methodisch gewöhnt werden, sich nicht zu begnügen mit der Feststellung der blossen Existenz der Erscheinungen, welche sich ihm darbieten: er soll auch den unwiderstehlichen Trieb in sich fühlen, den Zusammenhang der Erscheinungen und ihre Ursachen zu ergründen.

Nur auf dieser Untersuchungs- und Gedanken-Operation kann sich die Aufstellung der Indication einer rationellen Therapie aufbauen.

Demgegenüber verlangt die ältere Schule vom Unterrichte, dass der Candidat in der Klinik eigene Erfahrungen sammle und zwar theils auf Grund der Beobachtung möglichst vieler Kranker, theils aus den praktischen Ueberlieferungen des Lehrers. Diese Auffassung, welche in Frankreich und England noch jetzt die herrschende ist, ist nach meiner Ueberzeugung heutzutage ganz unhaltbar. Was soll denn der Student in den wenigen Semestern seines klinischen Studiums an Erfahrung sammeln? Ohne Sicherheit der Erkennung und Deutung der Symptome, ohne Methode in der Beobachtung und Beurtheilung der therapeutischen Effecte wird er doch schliesslich nur durch die Brille des Lehrers sehen und es kommt immer auf das alte jurare in verba magistri hinaus.

Wie viel Kranke der junge Arzt während seiner Studienzeit ge-

sehen hat, wie viel interessante und seltene Fälle an ihm vorübergegangen sind, darauf kommt es, obwohl man in den Studienjahren hierauf gewöhnlich grosses Gewicht legt, gar nicht an, sondern nur darauf, ob er nach wissenschaftlicher Methode zu untersuchen, zu beobachten und zu denken gelernt hat.

Ist die wissenschaftliche Methode dem jungen Arzte einmal in Fleisch und Blut übergegangen, ist sie ihm ein unverlierbares Eigenthum geworden, so verleiht sie ihm die Fähigkeit, sich überall und jederzeit in practischen und wissenschaftlichen Fragen zu orientiren, selbst schwierigere, noch nicht von ihm beobachtete Fälle zu verstehen und sich mit Hülfe der Literatur stets auf dem Niveau der Wissenschaft zu erhalten. Das ist es, was wir von jedem wissenschaftlich durchgebildeten Arzte verlangen müssen, das ist es, was wir von unsern Schülern dereinst realisirt zu sehen wünschen.

Also nicht an einem Zuviel der exacten wissenschaftlichen Grundlage krankt unser jetziger medicinischer Unterricht, sondern an einem Zuwenig der methodisch-klinischen Durchbildung. Hier ist eine ausgeprochene Lücke, für deren Ausfüllung ich mich seit Langem bemüht habe die richtigen Mittel zu zeigen. Wer als Kliniker eine lange Reihe von Schülern auf ihrem späteren Lebenswege zu beobachten Gelegenheit hat, wird immer finden, dass, bei gleichem Fleisse und gleicher Begabung diejenigen unter den jungen Aerzten, welche einige Jahre als Assistenz-Aerzte an Kliniken fungirten, nicht nur durch ihre Umsicht und Sicherheit das Vertrauen des Publikums rasch zu erwerben pflegen, sondern auch durch den Erfolg ihres therapeutischen Handelns, sowie durch die Kenntniss der wissenschaftlichen Literatur vor den übrigen Altersgenossen weit hervorragen.

Es ist sicher nicht die thatsächliche Erfahrung, welche der junge Arzt während seiner Assistentenzeit erworben hat, sondern es ist vor Allem die gründliche practische Durchbildung und die wissenschaftliche Methode, welche ihm zu eigen geworden ist. Aus beiden resultirt die Sicherheit und Dexterität in den Untersuchungs- und Heilmethoden, die Umsicht in der Durchforschung des Vergangenen und der gegenwärtigen Zustände, die Vorsicht in der Beurtheilung des Gesamt-Resultates, endlich die Schärfe der therapeutischen Indication.

Leider können und wollen nicht alle Studierenden der Medicin Assistenten an Kliniken oder an anderen gut geleiteten Krankenanstalten werden. Solange in dieser Hinsicht kein Zwang besteht, so lange wird

die Mehrzahl der Mediziner, durch den Druck der Verhältnisse genöthigt, sich sogleich nach abgelegtem Examen in die Praxis begeben. Das in der älteren bayerischen Studienordnung für die Mediziner vorgeschriebene Biennium practicum hatte in dieser Beziehung schon seine trefflichen Folgen und seine entschiedene Berechtigung. Eine facultative Thätigkeit als Volontair-Assistent, wie es in den Krankenhäusern Sachsens auf Walther's Veranlassung eingeführt ist, hat sich desshalb nur theilweise bewährt, weil die jungen Aerzte nach Ableistung ihrer Militärpflicht durch ihre Vermögensverhältnisse in die Praxis gedrängt wurden und die dargebotene treffliche Gelegenheit unbenützt lassen mussten. Einige wird es immer geben, welche sich die Zeit für speziellere Studien an Krankenanstalten nicht reuen lassen, nachdem sie die sämtlichen Prüfungen bestanden haben. Aber die Zahl dieser jungen Aerzte, welche auch für wissenschaftliche Arbeit sich Zeit lassen, ist leider so gering, dass sie gegenüber der grossen Durchschnittszahl, welche hiezu weder Zeit noch Mittel hat, ganz ausser Betracht bleiben muss. Wie die Dinge nun einmal liegen, ist es unsere Pflicht, für den Durchschnitts-Mediziner, der nun doch einmal in 4 Jahren sein Studium absolviren will und muss, die methodisch-klinische Unterweisung so einzurichten, dass die bisher nur zu deutlich empfundenen Lücken ausgefüllt werden.

Unser neues klinisches Institut ist ganz wesentlich darauf gerichtet, diesen Anforderungen gerecht zu werden

Die für die methodische Schulung der angehenden Clinicisten so unentbehrliche propädeutische Klinik hat in diesem Hause vollständiges Bürgerrecht gewonnen; sie ist nicht nur mit einem besonderen Lokale sondern auch mit allen wissenschaftlichen und technischen Hilfsmitteln für den Unterricht versehen und übt, wie zu erwarten war, grosse Anziehungskraft auf die Studirenden aus.

Auch den Vorstadien der propädeutischen Klinik, den Cursen in den verschiedenen physikalisch-diagnostischen Untersuchungs-Methoden wird eine Förderung und Unterstützung in unserem Institute zu Theil, wie sie keine andere Hochschule aufzuweisen hat. Die Dozenten finden hier eine Heimstätte für ihre Lehrthätigkeit und alle Hilfs- und Lehrmittel zu ihrer Disposition. Andreerseits steht zu erwarten, dass auch die Studenten für die Bedeutung dieser Course ein tieferes Verständniss und grösseres Interesse gewinnen werden, nachdem dieselben als integrirende Bestandtheile in den Rahmen des klinischen Unterrichtes eingefügt sind.

So sind denn schon jetzt im klinischen Institute folgende Vorträge vertreten: Die theoretischen Vorlesungen über spezielle Pathologie und Therapie, über Syphilis und Hautkrankheiten, über Nervenkrankheiten, über Krankheiten des Kehlkopfes und des Gehörorgans, über Balneologie, die allgemeine Klinik, die propädeutische Klinik, die Klinik für Syphilis und Hautkrankheiten, die Klinik für Kehlkopfkrankheiten, die Curse der Laryngoscopie und Laryngotherapie, der Electrodiagnostik und Electrotherapie, der Otologie.

Endlich habe ich nach dem Vorbild der historisch-philologischen Seminare ein klinisches Seminar in den Kreis des klinischen Unterrichtes eingefügt, welches lediglich Methode und Kritik in das literarische Studium bei den Clinicisten bringen und Interesse und Verständniss für die periodische medizinische Literatur erwecken soll. Unsere Mediziner lesen überhaupt viel zu wenig. Und an das Studium wissenschaftlicher Bücher und Zeitschriften als an ein unentbehrliches Bedürfniss gewöhnt zu sein, ist für den Arzt die sicherste Schutzwehr gegen das Zurückbleiben hinter der Entwicklung der Wissenschaft.

Dazu soll das klinische Seminar mit anregen helfen, indem die Theilnehmer regelmässige Referate über kleinere und grössere Arbeiten bringen, woran sich dann Mittheilungen über die Ergebnisse eigener Arbeiten anschliessen können.

Die Instituts-Bibliothek gibt das Material für die Seminar-Arbeiten sowohl als auch die literarische Beihülfe für selbstständige wissenschaftliche Arbeiten in der vollständigsten Weise.

Das klinische Laboratorium ist für wissenschaftliche Arbeiten auf dem Gebiete der klinischen Medizin bestimmt. Chemische Curse sowie Studien chemisch Ungeübter sind gänzlich ausgeschlossen. Wer in dem Laboratorium arbeiten will, muss den Nachweis der Befähigung zu selbständigen chemischen Arbeiten vorher erbringen. Ausserdem soll das Laboratorium zur Ausführung der speciell für den klinischen Unterricht nothwendigen Untersuchungen dienen.

Die Lehrmittel an Atlanten, Tafeln, Zeichnungen, Phantomem, Instrumenten und Apparaten sind in der vollständigsten Weise vorhanden: kein medicinisches Institut auf deutschen Hochschulen kann es in dieser Beziehung mit uns aufnehmen.

Noch eine andere sehr wesentliche und längst empfundene Lücke füllt unser Institut aus, indem es ein medicinisches Ambulatorium ins Leben gerufen hat, welches ebensowohl eine Wohlthat für die ohnehin

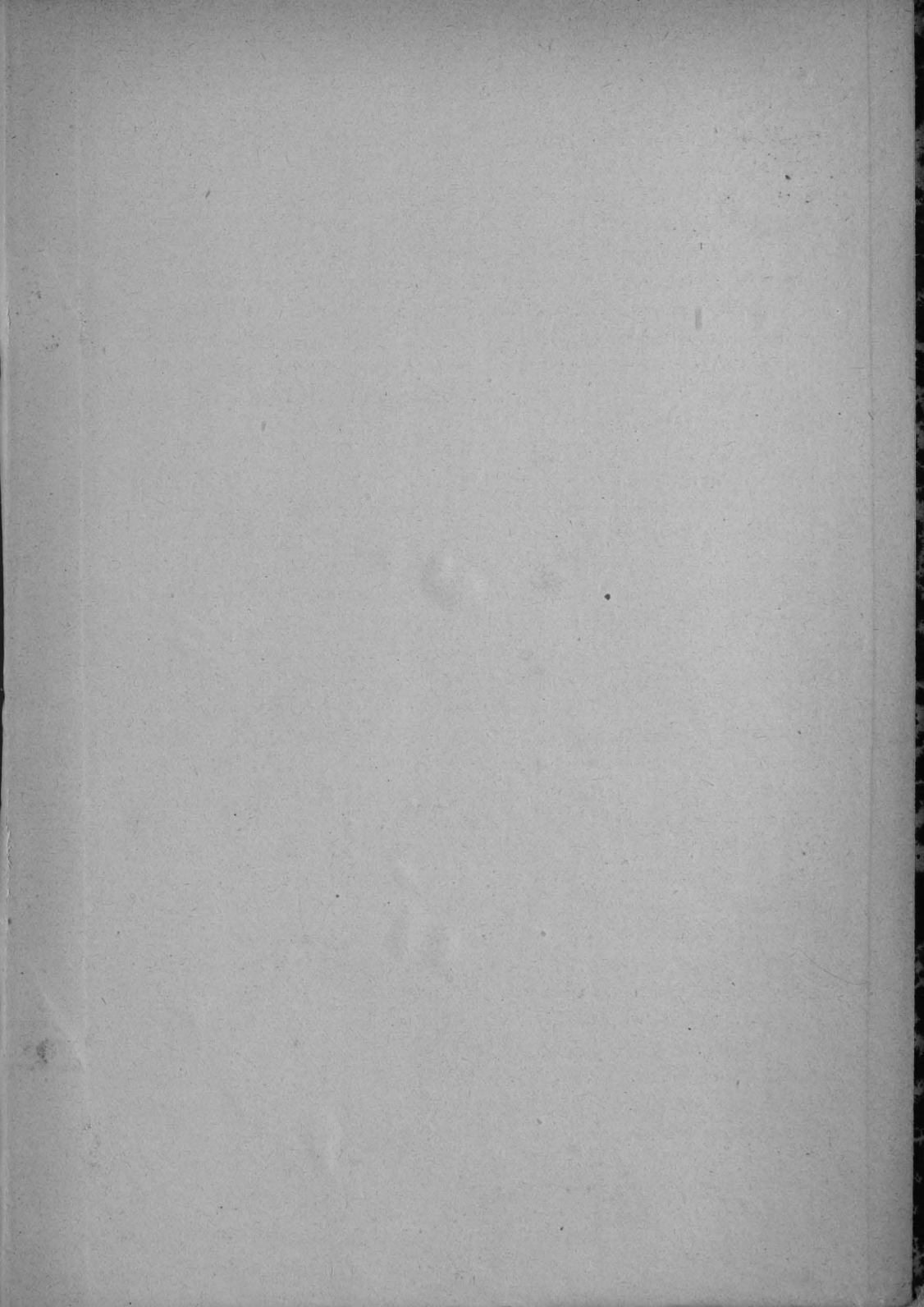
zum Krankenhause in Beziehung stehenden Armen als eine Bereicherung des Lehrmaterials für die praktischen Curse der Docenten verspricht. Die Erfahrungen, welche in dieser Beziehung in Wien, Berlin, Paris und London gemacht sind, werden auch bei uns zutreffend sein. Alle Kranken, welche einer poliklinischen Behandlung bedürftig sind, werden selbstverständlich den Polikliniken des Reisingerianums zugewiesen, da es sich bei unserem Institute nur um ambulatorische, aber nicht um poliklinische Behandlung handelt.

Im Betreff der höchst wünschenswerthen unentgeltlichen Verabreichung der Arzneien an die ambulanten Kranken sind Verhandlungen mit dem Stadtmagistrate im Zuge.

Bei einem so complicirten und von so vielen Docenten und Hörern benutzten Institute erschien es schliesslich unumgänglich, ein bestimmtes Regulativ festzustellen, welches die Competenzen der einzelnen Faktoren feststellt, die Vertheilung der Arbeit regelt, die Conservirung des Inventars und die Einhaltung grösster Sparsamkeit gewährleistet. Ein solches Regulativ ist von mir ausgearbeitet und wird sämmtlichen im Institute Lehrenden und Arbeitenden als Norm dienen.

So soll und will denn unser neues Institut eine Pflanzstätte sein für den klinischen Unterricht und für die klinische Wissenschaft. In ihm ist die Idee realisirt, dass die klinische Medicin nicht mehr eine Kunst, nicht mehr die τέχνη des Hippokrates ist, sondern dass sie einen Theil der medicinischen Wissenschaft bildet und als solcher auch eines wissenschaftlichen Institutes zu seiner Pflege bedarf. Und dieses Institut soll nicht über die der klinischen Medicin gesteckten Grenzen hinaus und in die Wirkungs- und Arbeitskreise anderer Institute eingreifen, sondern seine Kraft auf die grossen, zahlreichen und mannigfachen Aufgaben der klinischen Medicin concentriren. Andererseits soll und will das Institut sich nicht absperren von dem Wechselverkehr mit den anderen wissenschaftlichen Instituten sondern das *Viribus unitis*, ohne welches Wissenschaft und Unterricht nie recht und ächt gedeiht, auf seine Fahne schreiben.

Möge denn das klinische Institut, möge der ernste Wille und der lebendige Eifer der Lehrenden und Lernenden dazu beitragen, den Ruhm der deutschen Wissenschaft und das Ansehen unseres Vaterlandes und unserer Münchener Hochschule zu heben und zu fördern!



P. Ziemssen