

Die
Entwicklung der Augenheilkunde
an der Universität Landshut-München.

REDE

gehalten am 18. Januar 1909

bei der

feierlichen Eröffnung der neuen Kgl. Universitäts-
Klinik und Poliklinik für Augenranke in München

von

Dr. O. Eversbusch

Vorstand der Anstalt.



MÜNCHEN, 1909.



UAM

Die

Entwicklung der Augenheilkunde an der Universität Landshut-München.

REDE

gehalten am 18. Januar 1909

bei der

feierlichen Eröffnung der neuen Kgl. Universitäts-Klinik
und Poliklinik für Augenkranke in München

von

Dr. O. Eversbusch ✓

Vorstand der Anstalt.

MÜNCHEN 1909.

E. Mühlthaler's Buch- und Kunstdruckerei A.G.



Sonderdruck
aus der Münchener medizinischen Wochenschrift No. 6 und 7, 1909.

Bücherei Reichsbahn-Direktion München.		
Fach- gebiet	Unter- gruppe	Katalog Nr.
XI	K	10
Bücherei		

A rectangular stamp with a table structure, crossed out with a large, hand-drawn 'X'. The text is in German.

3493



Euere Königliche Hoheiten!
Hochverehrte Festversammlung!
Sehr geehrte Herren Kollegen!
Liebe Kommilitonen!

Lediglich das Gefühl innerer Verpflichtung hat mich veranlasst, einen Kreis von angesehenen Männern der verschiedensten Berufs- und Lebensstellungen zu bitten, mit ihrer Gegenwart diese für unsere Anstalt so bedeutungsvolle Stunde zu beehren.

An diesem in seinen Hauptzügen wenigstens äusserlich nunmehr zur Vollendung gelangten Werke, das dem Ausbau von Lehre und Wissenschaft wie der Pflege und Heilung Hilfsbedürftiger gleichmässig zu dienen berufen ist, haben nicht Wenige Anteil.

So komme ich denn gern zuerst auch an dieser Stelle der Pflicht nach, Allen herzlichst zu danken, die mich bei der, wenn auch ehrenvollen, so doch durchaus nicht leichten Aufgabe, die nun hinter mir liegt, mit wohlwogenem Rate unterstützten oder Schwierigkeiten wie Hindernisse verschiedenster Art aus dem Wege räumen halfen.

So wurde es z. B. nur durch das Entgegenkommen der Verwaltung des Heilig-Geist-Spitals möglich, den Bau der Anstalt wenigstens in seinem Hauptteil bereits im Jahre 1904 in Angriff zu nehmen und ihn — im weiteren Verlauf mit Errichtung des die Dampfwäscherei und andere Zubehöre des Institutes enthaltenden Nebengebäudes — soweit durchzuführen, dass schon am 18. Juni 1907 die Verlegung der

Krankenabteilungen wie auch des ambulatorisch-poliklinischen Dienstes aus dem alten Hause in das neue erfolgen konnte.

Erst mit der Vollendung der Abbruchsarbeiten der ausgedehnten Gebäude der Spitalstiftung, die erst nach Vollendung des Ersatzbaues am Dom Pedroplatz begonnen werden konnten, ergab sich sodann die Möglichkeit auch den noch fehlenden Abschnitt unserer Anstalt zu erbauen und den Krankengarten an der Südseite in Angriff zu nehmen.

Hatte der erste Teil des Bauprogrammes allerhand unliebsame Unterbrechungen durch Streiks zu verzeichnen, so ging der zweite — begünstigt vor allem durch vorzügliche Witterung — erfreulicherweise um so schneller von statten.

Nicht immer frommt im Leben die sofortige Erfüllung eines Wunsches, so sehlich sie auch von den Sterblichen erhofft werden mag. Ja nicht selten erkennen wir hinterher, dass die Verzögerung der Grund zu einer erspriesslicheren Verwirklichung dessen führte, was wir mit allen Fasern unseres Herzens ersehnten und zu ersehnen berechtigt waren. So ist denn auch alles, was sich erst dem Beginne und dann einer ununterbrochenen sowie zweckentsprechenden Durchführung des Baues dieser vielgliederten Lehr- und Heilanstalt entgegenstellte, der Ausgestaltung des Ganzen wie auch der Einzelheiten schliesslich nicht von Nachteil, sondern von Vorteil gewesen.

Daher konnte denn manches, was Anstaltsvorstand und Bauleitung bei den verschiedenen Besichtigungen von muster-gültigen Bauten der Neuzeit in Nähe und Ferne oder aus Beschreibungen von neuerrichteten Universitätskliniken oder von städtischen Krankenhäusern des In- und Auslandes im Laufe der verflissenen fünf Jahre kennen lernten, nutzbringend — nicht allzu selten gleichsam noch gerade im letzten Augenblicke und noch zur richtigen Zeit — als Abänderung oder Ergänzung dessen, was ursprünglich geplant und reiflichst überlegt worden war — und als wesentliche Verbesserung hinzugefügt und verwertet werden.

So ist denn nun ein Institut entstanden, das in unmittelbarer Nachbarschaft der anderen Attribute der medizinischen

Fakultät unserer Universität und obgleich inmitten der Stadt gelegen, doch nicht wie unser altes Heim von seiner Umgebung beengt erscheint, sondern — umgeben von eigenen wie nachbarlichen gärtnerischen Anlagen — des für ein Kranke beherbergendes Haus so überaus wichtigen Vorzuges einer von allen Seiten freien Lage und damit auch des genügenden Zutrittes von Licht und Luft zu allen Tages- wie Jahreszeiten teilhaftig ist und bleiben wird.

Auch für die nach fachmännischem Urteil bis auf weiteres wohl ausgeschlossene Notwendigkeit einer etwaigen Vergrößerung der Anstalt — wie sie sich vielleicht durch neu auftauchende wissenschaftliche Erfordernisse ergeben könnte — ist durch die noch zur Verfügung stehenden Räumlichkeiten im Dachgeschosse ausreichend Vorsorge getroffen, so dass man wohl mit gutem Grund voraussagen kann, dass auf lange Zeit hinaus das, was hier neu entstand, den Bedürfnissen von Gegenwart und Zukunft gerecht werden dürfte; mögen auch die Anschauungen über die zweckmässigste Anlage einer ophthalmologischen Universitätsklinik und Poliklinik sich ändern. Denn auch diesem Fall wurde von Anfang bis Ende des Baues unter sorglichster Erwägung aller etwa in Betracht kommenden Möglichkeiten Rechnung getragen, so dass wir uns der zuversichtlichen Hoffnung hingeben, dass auch andere wissenschaftliche Richtungen, als sie jetzt in der Augenheilkunde im Vordergrund stehen, ihre sachgemässe Pflege in der neuen Arbeitsstätte finden können, ohne dass durchgreifende und kostspielige Abänderungen der vorhandenen Einrichtungen notwendig werden dürften.

Der Wert dessen, was wir in diesem Hause besitzen, das wir, nachdem es zum Teil länger denn seit Jahr und Tag in Benützung genommen, nun völlig ausgebaut vor uns sehen, tritt uns besonders eindrucksvoll entgegen, wenn wir uns — auch nur in kurzen Umrissen — die Vergangenheit ins Gedächtnis zurückrufen.

Der erste deutsche Universitätslehrer, der die Wichtigkeit klinischer Hospitäler erkannte und auch als erster im jetzigen Königreich Bayern Augenkrankheiten in eigener Anstalt

und poliklinisch behandelte, war kein geringerer als Philipp Franz v. Walther, ein Sohn der sonnigen Rheinpfalz und ein Schüler von Joh. Peter Frank und Adam Beer in Wien.

Am 18. Februar 1803 in Lands hut zum Dr. philos. med. et chirurg. promoviert und als Augenarzt approbiert wurde Walther noch im gleichen Jahre Oberwundarzt des Bamberger allgemeinen Krankenhauses und Professor der Chirurgie und Entbindungskunst an der dortigen medizinisch-chirurgischen Schule. Aber bereits am 14. Dezember 1804 wurde er von dort — im Alter von nahezu 23 Jahren — an die Universität in Lands hut berufen.

Er kündigte nach Beginn seiner Lehrtätigkeit in Lands hut für das Wintersemester 1805/06 — also vor mehr als 100 Jahren — an: Lehre von der Erkenntnis und Heilung der Augenkrankheiten (theoretische und klinische Kurse) mit dem Zusatze, dass die schon geschehene Eröffnung der klinischen Augenkrankenanstalt in einem eigenen Programm angezeigt werde. Auch die Ankündigung für das Wintersemester 1806/07 meldet: Klinik im Augenkranken-Institut; und die vom Sommersemester 1807: Medizinisch-chirurgisch-ophthalmologische Klinik in- und ausserhalb des Krankenhauses.

In Uebereinstimmung damit führt denn auch Reithofer in seiner Geschichte und Beschreibung der Universität Lands hut 1811 unter den klinischen Instituten neben der medizinischen und chirurgischen die Augenklinik an. Er fügt ferner — nach einer Aufzeichnung der Zahl der Kranken und der Operationen — hinzu, dass „aus diesem Verzeichnisse beiläufig zu erfahren ist, dass das chirurgische und Augenkranken-Klinikum insbesondere von keinem ähnlichen an irgend einer deutschen Universität, selbst an den in grösseren Hospitälern errichteten nicht an Frequenz und Wichtigkeit der Krankheitsfälle, an der Anzahl grösserer Operationen und anderer wichtigen Vorfälle übertroffen und nur von den berühmtesten Anstalten dieser Art erreicht werden dürfte“.

Alle klinischen Anstalten waren in einem Gebäude im sog. blauen Viertel der Stadt (ausserdem gab es in Landshut ein rotes, gelbes und weisses Viertel) — in der oberen Ländgasse — untergebracht, das ehemals das Landschafts-Präsenzhaus, erst als Unterkunft für die Ursulinernonnen, von 1780 angefangen als Wohnung des Herzogs Wilhelm von Bayern und seiner Gemahlin M a r i a n n a und zuletzt dem Bartholomäer-Institut gedient hatte.

„Was die Bauart und Einrichtung des grossen schönen Gebäudes“, fügt der Chronist hinzu, „belangt, so weiss man ohnehin, dass unter der Regierung des Königs Maximilian Joseph die öffentlichen Gebäude im einfach-grossen Style, mit gehöriger Bequemlichkeit und Raumhaltigkeit erbaut worden“.

Wie sehr auch die Bewohner von Landshut den nicht nur nach verschiedenen Richtungen und auch auf unserem Gebiete schriftstellerisch tätigen, sondern auch ebenso praktisch tüchtigen und scharf beobachtenden Gründer und Leiter der schnell aufblühenden chirurgischen und ophthalmiatischen Klinik und Poliklinik schätzten, bezeugten sie beim Gedanken der Trennung von ihm durch die gerüchtweise verlautete Wegberufung in einer an König Max I. gerichteten Eingabe des Magistrates und der gesamten Bürgerschaft um seine Erhaltung bei ihrer Universität; unter Hervorhebung der Tatsache, dass unter Walthers eifriger Leitung der chirurgischen und augenärztlichen Klinik das Krankenhaus als klinische Anstalt zu einem Attribute der Stadt und der Universität angewachsen sei, „das allen übrigen gemeinnützigen Anstalten, welche wir haben, den Vorrang abstreitet“.

Aus diesem Arbeitsgebiete schied Walther, indem er — bereits 1816 und 1817 hatte er ehrenvolle Berufungen nach Halle-Wittenberg und Heidelberg abgelehnt — nach dem Schlusse des Wintersemesters 1818/19 Landshut mit der neu aufblühenden rheinischen Hochschule in Bonn vertauschte.

Mit seinem Weggang beginnt eine nicht sehr rühmliche Zeit. Denn es entwickelte sich nach und nach in der medizinischen Fakultät ein beklagenswerter Stillstand, der sich

auch noch geraume Zeit nach der Verlegung der Hochschule von Landshut nach München insbesondere auch für die von W a l t h e r so eifrig gepflegten Arbeitsgebiete empfindlich fühlbar machen sollte.

Zwar rief man den schon damals sehr angesehenen Gelehrten, bei dessen Berufung nach Bonn die Studierender Landshuts eine Eingabe an die Ständeversammlung des Königreiches machten „um Beibehaltung ihres allgeliebten Lehrers, dem sie vorzüglichst die Blüte und den Ruhm der Universität verdanken“, aus einer glänzenden und ehrenvollen Stellung, in der seine Tätigkeit als Chirurg und Augenarzt ihren Höhepunkt erreichte, am 11. März 1830, also nach 11 Jahren wieder an die inzwischen in die Landeshauptstadt verlegte Universität zurück.

Aber schon nach sechs Jahren sah sich W a l t h e r veranlasst von seiner Tätigkeit an der chirurgischen und ophthalmologischen Abteilung im allgemeinen Krankenhause zurückzutreten. Denn sein Plan, wie zuletzt in Bonn, durch organisatorische Aenderungen auch hier eine musterhafte chirurgische Klinik und Heilanstalt für Augenkranke einzurichten, stiess auf offenen und versteckten Widerspruch und wurde vereitelt; und als nun auch sein Gesuch beim Ministerium um Zuteilung eines Sekundararztes für die Klinik auch dann noch abschlägig beschieden wurde, als W a l t h e r sich erbot, den Gehalt des Hilfsarztes selbst zu bestreiten, bat er um Enthebung von seiner Stelle. Diese wurde ihm am 30. November 1836 gewährt.

Dieser plötzliche Rücktritt von W a l t h e r, dem damals die erste Stelle unter den deutschen zeitgenössischen Aerzten zugestanden wurde, erregte in den Kreisen der Aerzte und Forscher des In- und Auslandes grosse Sensation.

Nach dem Rücktritt setzte W a l t h e r zwar noch seine Vorlesungen über chirurgische Pathologie und Therapie und über die Augenkrankheiten fort; im übrigen aber widmete er seine Zeit und Kraft der schriftstellerischen Tätigkeit. Namentlich arbeitete er an seinem Hauptwerk, einem sechsbändigen System der Chirurgie,

in dessen dritten und vierten Bande die Lehre von den Augenkrankheiten abgehandelt wird.

Wie unzulänglich damals und auch später noch der Zustand der in Betracht kommenden Krankenabteilung war, den Walter der Aenderung bedürftig erachtete, geht unter anderem daraus hervor, dass bis zur Mitte des vorigen Jahrhunderts für die männlichen und weiblichen Augenkranken im Krankenhaus nur je ein Saal im Erdgeschoss, dann von 1855 bis 1871 je ein solcher im 1. Stock zur Verfügung stand. Und wie es mit den hygienischen Verhältnissen bestellt war, kann man aus dem Aufsatz von J. N. v. Nussbaum „Sonst und Jetzt“ erfahren, in dem er hervorhebt, dass das Spital seit 20 bis 30 Jahren pyämisch und so unzulänglich sei — er braucht hier einen noch drastischeren Ausdruck —, „wie es stets war“.

Uebrigens liessen auch an anderen Orten, z. B. in Würzburg, zu dieser Zeit die Einrichtungen für einen klinischen Betrieb der Augenheilkunde viel zu wünschen übrig. So wurde, wie ich einer gütigen Mitteilung von Herrn Kollegen Helfreich entnehme, 1807 dem Professor Barthel v. Siebold auf seine Bitte um Ueberweisung eines besonderen für Operation und Nachbehandlung von Starkranken eingerichteten Zimmers ein solches von der grossherzoglich toskanischen Landesdirektion mit dem Vorbehalte bewilligt, dass es bei zeitweiligem Nichtvorhandensein von Starpatienten zur Kur für Wahnsinnige und andere dringende Kranke verwendet würde. Im Jahre 1841 aber beschied das Oberpflegamt des Juliusspitals ein von Caj. v. Textor gestelltes Ansuchen zur Herstellung einer eigenen Abteilung für Augenkranke durch Ueberlassung von zwei Zimmern mit je 6 Betten und entsprechender Einrichtung nicht allein mit Rücksicht auf den Kostenpunkt und Raummangel abschlägig, sondern bezeichnete dabei auch die bisher von dem Oberwundarzte betätigte Unterbringung von Augenkranken in einigen für andere Zwecke freigehaltenen Zimmern für die Folge als nicht tunlich. Es hatte also bei einem ständigen Zimmer sein Verbleiben und wurde Textor nur noch anheimgegeben, bei zeitweilig grösserem Raumbedarf für Augenkranken das eine oder das andere der für chirurgische Kranke be-

stimmten Zimmer durch Entlassung unheilbarer oder besonders langwieriger Fälle frei zu machen.

Nicht viel besser war es inzwischen Walthers Nachfolger an der Universität Landshut, Franz Reisinger, dem Stifter unseres „Reisingerianum“ gegangen.

Auch er, dem die Vorlesungen über Walthers Lehrfächer übertragen wurden, trat, reich ausgestattet mit Wissen und Erfahrungen, die er auf bedeutenden Reisen in Deutschland, Frankreich und England bei berühmten Lehrern (unter anderem bei Langenbeck d. Ae. in Göttingen, bei Astley Cooper in London) und in eigener Tätigkeit als Wundarzt in Augsburg gesammelt hatte, am 3. Mai 1819 zum Extraordinarius ernannt, sein Lehramt mit Eifer und Wärme, ja mit Begeisterung an und war in aufopfernder Selbstlosigkeit bestrebt, seine Wirksamkeit für die Universität so fruchtbringend wie möglich zu machen. Im Vertrauen auf seine Geschicklichkeit, seinen Wert und seinen guten Willen steuerte er geraden Wegs auf das vorgesteckte Ziel los und achtete nicht darauf, ob er etwa manchmal unterwegs an Jemanden anstieß und diesen in seiner hergebrachten Bequemlichkeit störte.

So kam es denn alsbald zu Misshelligkeiten aller Art, die trotzdem, dass Reisinger wenn auch nicht immer formell so doch stets materiell im Rechte war, schliesslich dahin führten, dass er, nachdem er noch 2 Jahre zuvor zum Ordinarius befördert worden war, am 13. März 1824 als ordentlicher Professor der Entbindungslehre nach Erlangen versetzt wurde.

Wiederholte, auch vom akademischen Senat zu Landshut unterstützte Bittgesuche, in denen Reisinger bei der allerhöchsten Stelle unter Betonung des Umstandes, dass es sein einziges Streben war, „seinen Vorgänger zu ersetzen“, darauf hinwies, dass eine solche Versetzung, bisher bei Universitätsprofessoren ganz ungewöhnlich, seinen Ruf als Chirurg und Augenarzt vernichte, besonders da man ihm ein ganz fremdes Fach überweise, hatten keinen Erfolg. Man suchte zwar weiterhin nun diese Strafversetzung zu mildern, dass man Reisinger „zum Beweise des wohlgefälligen Aner-

kenntnisses seiner in Landshut bewiesenen gemeinnützigen Tätigkeit“, — die nebenbei bemerkt von unbefangenen Zeit- und Universitätsgenossen als ebenso sorgfältig wie für andere Institutsvorstände als vorbildlich anerkannt worden war — taxfrei den Charakter eines Hofrates verlieh. Auch bot man ihm die mittlerweile durch den Tod Schregers erledigte Erlanger Lehrkanzel für Chirurgie an. — Indessen vergeblich.

Denn die plötzliche Entfernung von dem ihm anvertrauten und ans Herz gewachsenen Lehramt in Landshut erschütterte Reisinger nicht bloss geistig, sondern ergriff ihn auch körperlich so, dass er schwer erkrankte und wiederholt um dauernden Ruhestand bat, der ihm auch schliesslich nach langen von kleinlicher Bedrückungssucht nicht freien Verhandlungen auf Grund einer Erklärung des damaligen Referenten in Medizinalangelegenheiten, dass Professor Reisinger an einem organischen Fehler des Herzens leide, auf unbestimmte Zeit und unter dem Vorbehalte einer Wiederverwendung im Staatsdienst am 28. August 1826 gewährt wurde. Dazu kam es aber nicht mehr — man wollte ihn nämlich später, 1830, zum Professor der nach der Verlegung der Universität nach München in Landshut errichteten chirurgischen Schule machen —, sondern Reisinger nahm 1826 die Stelle eines Oberwundarztes am Augsburger allgemeinen Krankenhause an, an dem ihm im Jahre 1831 die städtischen Behörden auch die Direktion übertrugen.

Hier wirkte R. noch nahezu 30 Jahre bis zu seinem Tode (20. April 1855) wie als weithin berühmter Arzt so auch als echter uneigennütziger Menschenfreund und Stifter charitativer Einrichtungen.

So errichtete er neben einer Reihe von wohltätigen Anstalten, deren segensreiche Bedeutung gerade unsere Zeit vollauf zu schätzen weiss — ich führe nur als Beispiele an: die Anstalt für Beförderung des Stillens von Wöchnerinnen, eine Bewahranstalt der Säuglinge, eine Anstalt zur Verhütung des Brustkrebses

— 1839 auch eine Augenheilanstalt für Kranke vom Lande.

So war denn unsere Fakultät einer Kraft allerersten Ranges verlustig gegangen.

Denn, seinem Amtsvorgänger geistig völlig ebenbürtig, war auch Reisinger darauf bedacht, den medizinischen Unterricht möglichst nutzbringend zu gestalten: so z. B. durch den Schülern zugängliche Sammlungen von Präparaten, von Abbildungen, Instrumenten und Büchern, wie auch durch Herbeiziehung der Studierenden zu eigenen praktischen Demonstrationen, wie er sie bei dem Unterrichte in der Anatomie in England kennen gelernt hatte. Um den Eifer anzuregen, bestimmte er für die „würdigsten Kandidaten“ — Praktikanten würden wir heute sagen — aus eigenen Mitteln jährlich zwei Preise, die in chirurgischen Instrumenten bestanden.

Auch die Klinik, die „hinsichtlich der Zweckmässigkeit des Gebäudes unmöglich jenen Anstalten gleichsteht, mit denen erst in neuester Zeit so manche andere deutsche Universität beglückt wurde“, suchte er zu verbessern. So bestimmte er für die Augenkranken — sollte der Ausspruch des etwa gleichaltrigen Justinus Kerner: „Grün tut keinem Auge weh“ schon damals wirksam gewesen sein? — grün ausgemalte Zimmer mit grünen Vorhängen, die nach Bedürfnis das Licht entweder bloss von oben oder nur von unten einfallen liessen; u. dergl. mehr.

Und wie hoch ist auch heute noch Reisinger insbesondere ophthalmologisch zu bewerten! Wie dankbar sind wir bei der Staroperation in schwierig gelagerten Fällen das von ihm angegebene Doppelhäkchen benutzen zu können? Und wer liest nicht heute noch mit Nutzen und Befriedigung seine Inauguraldissertation „de exercitationibus chirotechnicis et de constructione atque usu phantasmatis in ophthalmologia“, die er in deutscher Sprache unter dem Titel: „Ueber die Konstruktion und den Gebrauch eines Phantoms in der Augenheilkunst“ im 1. Bd. der „Beiträge zur Chirurgie und Augenheilkunde“ veröffentlichte. Ich verweise ferner auf die Abhandlungen in den von ihm heraus-

gegebenen Bayerischen Annalen, ersten Bandes erstes Stück, von denen ich als die bemerkenswertesten hervorhebe die Mitteilungen: „Ueber die Anwendung und den Nutzen nasskalter Ueberschläge nach Augenoperationen“, ferner den Beitrag: „Sicherung einer radikalen Kur der Striktur des Nasenkanals als Bedingung der Tränensackwassersucht oder Tränensackfistel durch Anwendung eines bleiernen gerinnten Stiftes; des weiteren die kasuistische Notiz über: „Die Heilung einer sarkomatösen Ausstülpung des oberen Augenlides durch Ausschneiden eines Stückes der inneren Augenlidhaut“, und endlich vor allem den grundlegenden Aufsatz über „Die Keratoplastik, ein Versuch zur Erweiterung der Augenheilkunst“, in dem Reisinger auf Grund von Experimenten am Kaninchen als Erster den Gedanken erörterte, eine unbrauchbare oder zerstörte menschliche Hornhaut durch eine gesunde durchsichtige Kornea eines Tieres zu ersetzen.

Ebenso beklagenswert ist, dass nach dem Tode Philipp Wilhelms — er lehrte, 1822 habilitiert an der Würzburger Fakultät, hier von 1824—1826 an der neu eingerichteten medizinischen Schule, dann an der Universität als Extraordinarius, seit dem 31. Oktober 1827 als Ordinarius der Chirurgie und war nach Walthers Rücktritt auf seine Bitte um Verleihung der chirurgischen Klinik, „deren gegenwärtige Lage wie das gänzliche Darniederliegen alles chirurgischen Unterrichtes der akademische Senat selbst kennt“, am 13. März 1837 zum Nachfolger von Philipp v. Walther im allgemeinen Krankenhause ernannt worden — der Ende des Jahres 1840 von Erlangen hierher berufene Ludwig Stromeyer, der Erfinder der Schieloperation, sich in München so wenig heimisch fühlte, dass er bereits im Oktober 1842 einem Rufe nach Freiburg i. Breisgau folgte.

Mit ihm verlor München einen wie auf unserem Spezialgebiet physiologisch-klinisch so auch chirurgisch und, wie die Folgezeit lehrte, insbesondere kriegschirurgisch so tüchtigen

Mann, dass er in unserer Geschichte neben Pirogoff als der eigentliche Begründer der modernen Kriegsheilkunde bezeichnet wird. Was insbesondere Stromeyer als lebensrettender Arzt und Mensch am Krankenbette bedeutete, erschliesst uns der geist- und eindrucksvolle Essay von Dr. Georg Hirth über ein Selbsterlebnis im III. Band seiner kleinen Schriften.

Der zum Nachfolger Stromeyers durch König Ludwig I. aus eigener Initiative berufene Gerichtsarzt Dr. Christoph Rothmund von Volkach i. U. — der Landesherr hatte durch viele Kranke, die nach Kissingen und Brückenaugingen, von R.s glücklichen Kuren und Operationen erfahren — war aus der Schule von Textor hervorgegangen und ein ganz vorzüglicher Techniker. Er führte seine Operationen mit einer Gewandtheit aus, die derjenigen der grössten Kliniker der damaligen Zeit mindestens gleichkam, wenn sie nicht sogar überragte. Durch ihn wurde vornehmlich die auf das Bedürfnis des praktischen Arztes gerichtete Ausbildung des Klinizisten betont und gefördert.

Die mit der Erfindung des Augenspiegels 1851 anbrechende Aera der Augenheilkunde brachte — wie im übrigen Deutschland — so auch in München ein neues Aufblühen unserer Disziplin.

Dem warmen Eintreten des am 22. Dezember 1806 zu Bamberg geborenen und am 23. April 1852 an die Stelle von Ringseis ernannten Klinikers Karl v. Pfeuffer, des Reformators des bayerischen Medizinalwesens, der durch die mit Jakob Henle 1844 begründete „Zeitschrift für rationelle Medizin“ der Klinik den Boden wiedergab, der ihr während der Herrschaft des naturphilosophischen Systems unter den Füßen gewichen war, ist es zu danken gewesen, dass in München bereits Ende der fünfziger Jahre des vorigen Jahrhunderts die Augenheilkunde durch die Errichtung einer ausserordentlichen Professur von der Chirurgie abgetrennt wurde.

Doch soll nicht vergessen werden, was inzwischen ein Praktiker, Dr. Joseph Schlagintweit, hier leistete.

Er gründete am 1. Mai 1822 die meines Wissens erste Münchener Augenheilanstalt, die, wie wir noch hören werden, später dem Hochschulunterricht dienstbar gemacht wurde. Die Schlagintweitsche Anstalt befand sich nach den Eintragungen des früher nicht regelmässig erscheinenden Münchener Adressbuches 1842 in der Schützenstrasse, 1845 in der Dachauerstrasse, 1850 in der Augustenstrasse. 1852 wieder in der Schützenstrasse 10 aufgeführt, siedelte sie zuletzt (1852) in das Haus Kasernenstrasse 47 über. Nach amtlicher Feststellung wurde einige Jahre nach der mit dem Tode des Begründers erfolgten Auflassung der Anstalt dies Haus ganz niedergerissen und an seine Stelle das jetzige Haus No. 62 an der Gabelsbergerstrasse erbaut.

Einfachen Verhältnissen entstammend, durch Vermittlung des Benediktiner-Konventuals Wuehrmann dem Gymnasialstudium zugeführt und in Landshut mit der Dissertation „De Cataractarum origine“ promoviert, bereitete sich Schlagintweit erst in Wien und Prag und sodann (1816—1818) auf einer nahezu 2 jährigen Reise über ganz Deutschland, auf der er die Einrichtungen der medizinischen Anstalten der Universitäten Berlin, Erlangen, Giessen, Göttingen, Marburg und Würzburg und der Krankenhäuser in Augsburg, Bamberg, Frankfurt a. M. kennen lernte, für seine später volle 33 Jahre umfassende und erfolgreiche Wirksamkeit vor.

An seine operative Tätigkeit — „718 Starblinde wurden“, wie es in der Erinnerungsschrift von Dr. Zimmermann heisst, „in der grössten Mehrzahl des Glückes zu sehen wieder teilhaftig“ — erinnert das von ihm für die künstliche Pupillenbildung erfundene Regenbogenhauthäkchen — „Iriankistron“ — genannt.

Auch allgemein-medizinisch war Schlagintweit tätig. Unter anderem leitete er im Winter 1836/37 das Filial-Cholera-spital des Grafen v. Arco-Valley. Darauf bezieht sich seine Schrift „Praktische Erfahrungen und Beobachtungen über die epidemische Brechruhr in München“. Ebenso war er „sozial“ — wie wir heute

sagen würden — interessiert. So schrieb er 1828 einen Entwurf zur neuen Organisation des Medizinalarmenwesens der Haupt- und Residenzstadt München.

Wie sein in Nürnberg wirkender älterer zeitgenössischer Spezialkollege Kapfer, der Begründer der auch heute noch blühenden Maximilians-Augenheilanstalt, so legte auch Schlagintweit die Ergebnisse seiner augenärztlichen Tätigkeit in kurzen Jahresberichten nieder.

Leider habe ich von diesen trotz aller darauf gerichteten Bemühungen nur einen einzigen — den fürs Jahr 1852 — ausfindig machen können.

Aber auch dieser — auf der Rückseite des Titelblattes mit dem Motto versehen: „Arm sein ist ein Unglück, aber arm sein und blind zugleich ist wohl das grösste“ — lehrt uns zur Genüge Schlagintweit als fachmännisch und hygienisch gut Unterrichteteten kennen. So schreibt er den wachsenden Zuspruch zu seinem Wohltätigkeitsinstitut auch „dem neu erworbenen freundlichen Hause“ (dem bereits von mir genannten in der Kasernenstrasse) zu, „welches“, so fährt Schlagintweit fort, „bei der gesundesten Lage nach Süden mit einem schattigen Garten (nach Norden) in 4 Separatzimmern und 6 Krankengemächern mit 16 Betten den Augenkranken eine bequemere, komfortable Aufnahme bietet, ohne sie den schädlichen Einwirkungen einer Hospitalluft auf ihre Gesundheit auszusetzen. Sie leben da unter Patienten ihrer Kategorie, die sich ausser ihres Augenleidens des besten allgemeinen Wohlseins erfreuen“.

Auch beobachtete Schlagintweit bereits eine grosse Anzahl Augenkranker, die sich infolge von Betrachtung der Sonnenfinsternis (im August und September 1851) ohne dunkle Gläser eine Blendung zuzogen, die er — nicht weit von der richtigen Deutung entfernt — ohne Augenspiegel, der ja erst kurz darnach erfunden wurde, auf eine übermässige abnorme Reizung der Netzhaut bezog und durch entsprechende örtliche Massnahmen (Blutentziehungen mit Schröpfköpfen oder Blutegeln) und durch gelinde ableitende muriatische

Mineralwässer in Verbindung mit einem passenden Regime und sonstigen Verhalten beseitigte.

Ebenso glücklich war Schlagintweit in der Behandlung der bösartigen Entzündung der Säuglinge. Auch erkannte er bereits — wie ich glaube als Erster — „ihre Verhütung durch das Prinzip der prophylaktischen Massnahmen als die einzig mögliche sichere Heilung dieses zerstörenden Augenleidens“ und beantragte erfolgreich bei dem Obermedizinalausschuss den Erlass der darauf bezüglichen Vorschriften für das Hebammenpersonal.

Auch fiel ihm bereits der täglich wachsende Zuspruch armer, unmittelbar nach der Geburt erblindeter Kinder zur Aufnahme in das hiesige Blindenerziehungs-Institut und die Häufigkeit der Erblindung durch jene Augenkrankheit auf. Das veranlasste ihn zu einer im Auftrag der Regierung von Oberbayern geschriebenen kleinen Schrift.

Mag der heutigen Richtung dies und jenes darin eigenartig und merkwürdig erscheinen — man vergesse nicht, dass jene vor 57 Jahren entstand — und dass manches, was wir wissenschaftlich und therapeutisch für völlig einwandfrei und richtig ansehen, bei unseren Epigonen auch einiges Kopfschütteln erregen wird: Der auch uns in der Abwehr dieser Krankheit als brennend erscheinende Punkt: die Reinlichkeit als Vorbeugungsmassnahme und die ununterbrochene Reinigung des bereits erkrankten Auges wird von Schlagintweit bereits ebenso nachdrücklich eingeschärft wie „die Verpflichtung der Hebammen — bei Vermeidung der Disziplinarstrafe — sofort den Eltern die Gefahr für die Augen des Kindes an das Herz zu legen und sie zur Beiziehung eines praktischen Arztes in eindringlicher Rede zu veranlassen, nötigenfalls jedoch selbständig aufzutreten und den Arzt herbeizuholen, wenn sie bei den Neugeborenen die ersten Anzeichen einer vermehrten Thränen- oder gar Schleimabsonderung aus den Augen bemerken“.

Schlagintweits auch von der Staatsregierung anerkannte Wirksamkeit ist wie diejenige seines Nachfolgers in

der Anstaltsleitung der Nachwelt äusserlich überliefert durch eine an der ehemals Rothmundschen Augenheilanstalt (Mathildenstrasse 8) im vorigen Jahre angebrachte Gedenktafel.

Bald nach Schlagintweits Tode (10. August 1854) übernahm Dr. August Rothmund, der sich unter dem Dekanate Pfeuffers mit einer Abhandlung „Ueber künstliche Pupillenbildung“ an der Universität München habilitiert hatte, die Anstalt.

Auch bei meinem verewigten Lehrer und Vorgänger, dessen Unterricht von Anfang an das Gepräge der neuen ophthalmologischen Richtung zeigte, lag nach seinem Bildungsgange der Schwerpunkt seiner Leistungen auf dem klinisch-praktischen Gebiete. Er hatte sich vor Antritt des Lehramtes bei Eduard v. Jäger in Wien, dem Meister in der Handhabung des kurz zuvor von Helmholtz erfundenen Augenspiegels; bei Arlt in Prag, schon damals berühmt wegen seiner operativen Fertigkeit; bei Albrecht v. Graefe, dem Begründer der neuen ophthalmologischen Aera; und bei Sichel und Desmarest in Paris genauer mit den Grundlagen der Augenheilkunde vertraut gemacht.

Die Anstalt entwickelte sich dank R.s operativer Geschicklichkeit unter seiner Leitung innerhalb weniger Jahre derart, dass die ursprüngliche Zahl der Betten (10) rasch auf 60 anstieg. In dem Hause Mathildenstrasse 8 war sie bis 1. Mai 1879 untergebracht.

Von literarischen Arbeiten R.s aus dieser Zeit nenne ich vor allem die Schrift über die Kurzsichtigkeit, in der er das Auftreten von Staphyloma posticum mit starker Kurzsichtigkeit bei Landleuten und das erblich-familiäre Vorkommen dieses Uebels betonte; ferner die Abhandlung über Chromhidrose der Augenlider; und namentlich die erst in der neueren Zeit zur verdienten Wertschätzung gelangte Mitteilung über subkonjunktivale Kochsalzeinspritzungen zur Resorptionsbeförderung von Hornhautexsudaten.

Im Hause an der Mathildenstrasse fand auch der klinische Unterricht in der Augenheilkunde statt. Ein ungefähr 20—24 qm Bodenfläche umfassender Raum zu ebener Erde, in den durch 2 Rundbogenfenster mässigen Flächeninhalts nur so viel Licht von Westen hineinfiel, als das mehrstöckige gegenüberliegende Wohngebäude in der nicht allzubreiten Strasse eben zuließ, wurde für 30—40 Zuhörer zu Demonstrationen benützt. Für die Prüfung der zentralen Sehschärfe kam an trüben Tagen eine Probetafel zur Verwendung, die in dem hinter der Privatklinik nach Osten zu gelegenen Garten aufgestellt war. Auch sonst erwies sich das Haus mit einem kleinen schmalen Nebengebäude, das nur Licht von Süden erhielt, je länger desto mehr als unzureichend, indem ausser den Kranken auch der Anstaltsvorstand mit Familie, der I. Hilfsarzt und das Pflegepersonal darin untergebracht waren.

So ist es denn leicht begreiflich, dass Rothmund, der am 19. März 1863 zum ordentlichen Professor der Augenheilkunde ernannt worden war, dringend wünschte und sich fortgesetzt — schon seit Ende der 50er Jahre — bemühte, dass ein eigenes Universitätsattribut für Augenheilkunde errichtet wurde.

Aber erst am 1. Mai 1879 ging dieser Wunsch dadurch in Erfüllung, dass das bisherige kgl. Wilhelmsgymnasium unter Schaffung eines grösseren Hofraumes durch Beseitigung der Aula zu einer Augenklinik umgestaltet wurde.

Es ist das schon damals, noch mehr aber später oft — und nicht immer in freundlicher Art — bemängelt worden. Dass die Anstalt in der Herzogspitalstrasse — inmitten des dichtbebauteiten Teiles der Stadt, an einer von Lastfuhrwerken benutzten Strasse und in unmittelbarer Nähe einer Grossbrauerei — wenn sie auch in ihren dem Unterrichte gewidmeten Räumlichkeiten gegenüber dem bisherigen Zustand einen wesentlichen Fortschritt bedeutete — im übrigen nach keiner Richtung hin den Anforderungen entsprach, die schon damals an ein Krankenhaus und an ein wissenschaftlich-akademisches Attribut gestellt wurden: das war auch Rothmund von vornherein klar.

Aber er wollte endlich einmal der kleinen und grossen Unzuträglichkeiten und der Fesseln, die jede Privatheilanstalt für den Besitzer mit sich bringt, ledig werden; und so begnügte er sich wohl oder übel um so williger mit dem, was man ihm anbot, als auch die damalige Finanzlage des Landes grössere Ausgaben unerwünscht erscheinen liess.

Zu alledem darf nicht übersehen werden, dass die Gesichtspunkte, nach denen ein gesundheitlich gut eingerichtetes Krankenhaus beschaffen sein soll, in Deutschland erst Ende der 80 er und Anfang der 90 er Jahre des vorigen Jahrhunderts vor allem durch B ö h m, C u r s c h m a n n, K e r s c h e n s t e i n e r und R u b n e r festgelegt worden sind.

Selbst wenn also der von mir bereits 1878 angeregte Gedanke, mit den zur Adaptierung des Willhelmsgymnasium bewilligten staatlichen Mitteln und dem Erlös aus diesem — was insgesamt wohl 300000 M. ausgemacht haben würde — an günstiger Stelle, auf einem damals noch sehr billigen zum Verkauf stehenden Grundstücke an der jetzigen äusseren Goethestrasse eine von Grund aus neue Augenklinik zu bauen, verwirklicht worden wäre; dennoch würde ähnlich wie in Breslau, wo die 1876 gebaute Universitätsaugenklinik bereits 20 Jahre später durch einen Neubau ersetzt wurde, auch in München ein neues Institut, zum mindesten aber eine tiefgreifende den Forderungen der Neuzeit entsprechende Neugestaltung des schon vorhandenen unumgänglich notwendig geworden sein.

Gleichwohl ist in dem Hause Herzogspitalstrasse 18 — das auch dadurch geschichtlich bedeutsam geworden ist, dass hier Bayerns erster gütiger König am 12. Oktober 1825 auf einem seinem Namenstage zu Ehren gegebenen Balle des damals dort wohnenden russischen Gesandten Grafen v. Woronzow seinen letzten Lebensabend zubrachte — in den mehr denn 28 Jahren, in denen es unseren Zwecken diente, trotz aller Unzukömmlichkeiten in stiller unermüdeter Tätigkeit viel des Guten an Kranken getan worden.

Dabei wurde hier auch der Ausbau der ophthalmologischen Wissenschaft nicht vernachlässigt.

So wurde in dem gegen die unruhige Strasse gelegenen Zimmer, das vormittags als Untersuchungsraum des Ambulatoriums benutzt wurde, nachmittags, abends und oft bis spät in die Nacht hinein die durch B. v. Gudden eingeführte Methode der Herstellung von Serienschnitten — unseres Wissens zuerst — auf das Auge übertragen.

Auf diese Weise gelang es z. B. Rich. Brugger aus einer Kornea lückenlos weit über 500 Schnitte herzustellen und dadurch, dass der einzelne Schnitt nur $1\frac{1}{2}$ —2 Zellenlagen enthielt, für die Entstehung der Epithelblasen bei Keratitis bullosa eine von den bisherigen Anschauungen wesentlich abweichende und klarere Deutung zu gewinnen.

Hier kamen auch erfolgreich erstmals am Bulbus die je nachdem als Abkürzung der mikrotechnischen Arbeit wertvolle Durchfärbung des Schnittobjektes — in toto oder in einzelnen Segmenten — und das Prinzip der differenzierenden Färbemethoden (Norris-Shakespeare, Eosin-Hämatoxylin usw.) zur Anwendung.

Auch die Entfärbung der Iris mit Erhaltung ihrer feineren Struktur und die Gewinnung einer ununterbrochenen gleichmässigen Reihenfolge von allerfeinsten Irisflächenschnitten, die unter anderem auch den anatomischen Grund der bei verschiedenen Tierspezies quer- und längsoval gestalteten Pupille aufdeckten, wurde nach vielen vergeblichen Versuchen glücklich zuwege gebracht.

Auch gelang es schon damals u. a. Würdinger auf diese Weise in einer noch heute beachtenswerten und auch nicht durch spätere Untersuchungen überholten Arbeit die bei Kokainanästhesie beobachteten unliebsamen Veränderungen der Hornhaut anatomisch zu begründen und darzutun, wie ihnen wirksam zu begegnen sei.

Hier entstand auch unter Zugrundelegung eines klinisch wie anatomisch sorgfältig ausgewählten Beobachtungsmaterials, das in einer Reihe von Jahren gesammelt war, die Monographie

von Herzog Dr. Karlin Bayern „Ueber die feineren pathologisch-anatomischen Veränderungen des Auges bei Nierenkrankheiten“.

Auch der neue Zweig am Baum ophthalmologischer Wissenschaft: die vergleichende Augenheilkunde fand in dieser primitiven Arbeitsstätte erstmals eine nachhaltigere Pflege in Studien ophthalmoskopischer, vergleichend-anatomischer, teratologischer und pathologisch-anatomischer Gattung: Studien, die wie die von Ludwig Bruns, August Pröbsting, Friedrich Rückert, R. Schultheiss, Westrum u. A. zumeist in der auf meine Anregung begründeten und von Prof. Rud. Berlin (Stuttgart später Rostock) und mir geleiteten Zeitschrift für vergleichende Augenheilkunde zum Abdruck gelangten.

Ebenso blieben die klinisch-therapeutischen Tagesfragen nicht unbeachtet; wenn auch vieles nicht veröffentlicht wurde, was der Mitteilung wert gewesen wäre.

So wurde z. B. schon 1882 bei einer Kranken, bei der sich an eine von Rothmund tadellos vollzogene Staroperation eine fibrinös-eitrige Iridozyklitis anschloss, mit Erfolg das Weiterschreiten der Infektion durch eine systematische Injektionskur mit der Wirkung hintangehalten, dass eine später vorgenommene Iridokapsulotomie sogar eine sehr gute zentrale Sehschärfe erzielte.

Auch wurde hier der erste Fall von Chorioretinitis punctata sympathica beobachtet und abgebildet. Er blieb aber unbeachtet, weil er nicht in einer Fachzeitschrift, sondern an einer entlegeneren Stelle: in der Festschrift zum 300 jährigen Jubiläum der Universität Würzburg, veröffentlicht wurde. Und dergleichen mehr.

Diesen und anderen zahlreichen Arbeiten aus älterer Zeit reihen sich solche neueren Datums an. Entweder trugen sie, wie die erste Mitteilung „Ueber den Gebrauch der Bierschen Stauungshyperämie bei Augenkrankheiten“ oder wie die „Ueber die Verwendung der elektrischen Glühbirne bei krankhaften Veränderungen des Auges“ oder wie die

„Beobachtung der Entfernung eines Eisensplitters in der Linse mit Erhaltung ihrer Durchsichtigkeit“, zur Erweiterung der klinisch-therapeutischen Kenntnisse bei; oder es handelte sich um Veröffentlichungen, die sich mit diagnostischen, physiologisch-optischen oder anatomisch-technischen bezw. pathologisch-anatomischen und pathogenetischen Fragen aktueller Art beschäftigen.

Auch die medizinische Fakultät hielt die immer vordringlicher werdende Frage des Neubaus einer Augenklinik fortgesetzt im Auge.

So erwirkte sie Ende der 90er Jahre des vorigen Jahrhunderts für eine neue Augenklinik den Ankauf des ehemaligen städtischen Bauhofes (an der Ecke der Schiller- und der Pettenkofferstrasse).

Es soll hier nicht auseinandergesetzt werden, warum dieser Platz schliesslich dennoch dafür nicht verwendet wurde, noch auch geschildert werden, wie viele andere Möglichkeiten von mir vergeblich erwogen wurden, einen passenden Ersatz an anderer Stelle zu gewinnen. Dass schliesslich dennoch eine glückliche Lösung der Platzfrage und des Bauprogrammes gefunden wurde, ist nicht zum wenigsten dem Entgegenkommen unserer städtischen Verwaltung und des Kuratoriums des Elisabethen-Heilig-Geistspitales zu verdanken.

Durch Verlegung des genannten Spitales in einen Neubau in Neuhausen wurde ein Flächenraum frei, der sich vermöge seines Ausmasses und seiner günstigen Lage in einem ruhigen Stadteil und in der Nähe der übrigen medizinischen Institute für die Befriedigung der vordringlichsten klinischen Baubedürfnisse der medizinischen Fakultät: Universitätsklinik und Poliklinik für Augenkranke und Neubau des Reisingerianum als vorzüglich passend darstellte.

Dass der gegen die Mathildenstrasse zu gelegene nördliche Abschnitt des Grundstückes für das ophthalmolo-

logische Institut gewählt wurde, war, abgesehen davon, dass er sich als besonders geeignet dafür erwies, deshalb vorteilhaft, weil hier sofort mit dem Bau begonnen werden konnte und so der dringende Wunsch des Anstaltsvorstandes, namentlich im Interesse der Kranken, sobald als nur irgend möglich aus den ungenügenden Räumlichkeiten des alten Hauses in bessere Verhältnisse zu kommen, der Verwirklichung schneller entgegengeführt werden konnte. Denn auch der Versuch, eine provisorische Abhilfe dadurch zu schaffen, dass von dem Nachbarhause Herzogspitalstr. No. 19 ein Stockwerk hinzugemietet wurde, erwies sich bei der stetig zunehmenden Zahl der stationären und ambulatorischen Kranken alsbald als unzulänglich.

Dass ich dabei auch ein Gewicht auf die Erhaltung der Elisabethenkirche, an die sich die sie flankierenden Institute durchaus harmonisch anschliessen. legte, rechtfertigt sich sowohl historisch wie künstlerisch.

Denn einmal diene das Gotteshaus mehr als 80 Jahre dem Heilig-Geistspital, einer wahrscheinlich durch Herzog Ludwig den Kelheimer 1204 gegründeten Stiftungsanstalt. Andernteils ist in der Kirche, die in der sog. „Lorettoform“ gebaut wurde, der Zopistil in München am reinsten vertreten.

Der am 26. Mai 1903 staatsaufsichtlich genehmigte Kaufvertrag über die Erwerbung des Grundstückes wurde am 30. September 1903 — unter dem Vorbehalte der Genehmigung durch die Kgl. Staatsregierung und die beiden Kammern des Landtages — notariell verbrieft.

Die drei letztgenannten Instanzen betätigten darnach ihr förderliches Wohlwollen für die Sache durch eine möglichst schnelle Instruierung und Beratung des auf den Neubau der Klinik bezüglichen Budgetantrages.

Zum Spezialkommissär für die Ausführung des bereits am 30. Juni 1904 begonnenen Neubaus wurde der jetzige Ministerialrat im Kgl. Staatsministerium des Innern Ludwig v. Stempel ernannt. Als Vorstand des Baubureaus fungierte der Kgl. Bauamtman Wilhelm Maxon; als Bauführer der Architekt Philipp Gelius.

Was den Lageplan des neuen Institutes anlangt, so bietet er eine T-Form dar; so dass die Fassade des Gebäudes mit der Längsseite (von Nord nach Süd verlaufend) zur Mathildenstrasse hinsieht und auf sie senkrecht — von Osten nach Westen verlaufend — der in den Garten sich hinziehenden Flügel gerichtet ist.

Alles, was die heutige wissenschaftliche Heilkunde und Heilkunst in ihren Arbeitsplan aufgenommen, hat in unserer neuen Klinik Berücksichtigung gefunden: von der Erwägung geleitet, dass die Augenheilkunde unserer Tage nicht nur nicht zurückbleiben darf hinter den anderen Schwesterdisziplinen, sondern auch verpflichtet ist zu einer eifrigen Mitarbeit an den bewegenden Fragen von Gegenwart und Zukunft; und zwar einerlei, ob es sich handelt um die feinere normale menschliche oder vergleichende Anatomie und Physiologie des Auges oder um physiologisch- und pathologisch-chemische, bakteriologisch-serologische oder diagnostisch-therapeutische Probleme.

Dass insbesondere in unserem Institut für eine wissenschaftliche Arbeitsgelegenheit zu physiologisch-optischen Studien und zur Erforschung ihrer Bewertung für die klinischen Fragen in ausgiebigerem Umfange als anderwärts Sorge zu tragen sei, erschien mir unabweislich. Begann doch hier vor gerade 100 Jahren der Glaserlehrling Joseph Fraunhofer durch die Begründung der Firma Utzschneider, Reichenbach und Fraunhofer die bahnbrechende Tätigkeit, die ihn, dessen erstes Ideal gewesen war, lediglich ein guter Brillenmacher zu werden, in kurz bemessener Lebenszeit auf dem Gebiete der forschenden und der ausübenden Optik zu unvergänglichem Ruhm emporführte.

Mit ihm, der, wie die Inschrift seines Grabdenkmals sagt: „den Sternenhimmel unserer Erkenntnis näher gerückt“, eröffnete sich für München ein die Entwicklung unserer naturwissenschaftlichen Beobachtung in ungeahnte Bahnen lenkendes Arbeitsfeld, das, erst durch Georg Merz, dann vor allem

durch Karl August v. Steinheil und dessen Sohn Dr. Adolf Steinheil in vielgestaltiger fruchtbringender Art weiter ausgebaut, hier auch heute noch blüht.

Möge in unserem neuen Heim eine derartige unentwegte und selbstlose Arbeit, wie diese Männer sie leisteten, sich in reichem Masse betätigen. Dann kann dieses Institut, von dem aus wir tagtäglich hinübersehen können auf die schlichte Stätte, in der der erste Professor der Augenheilkunde an unserer Hochschule vor mehr als einem halben Jahrhundert den Grund zu seiner jetzigen Blüte legte, je länger desto mehr eine vorbildliche Pflanzschule geistigen Fortschrittes wie die Quelle einer erbarmenden und segensreichen Tätigkeit für die Aermsten der Armen werden.





