

ZB MED - Informationszentrum Lebenswissenschaften

Der Arzt und seine Sendung

Liek, Erwin

München, 1934

ZB MED - Informationszentrum Lebenswissenschaften

Shelf Mark: Ui VI 1856

1. Die ersten Zweifel

[urn:nbn:de:hbz:38m:1-125182](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:hbz:38m:1-125182)

I. Die ersten Zweifel

„Wer fertig ist, dem ist nichts recht zu machen.
Ein Werdender wird immer dankbar sein.“

Goethe.

Es wird sich nicht vermeiden lassen, daß auf den nachfolgenden Blättern viele eigene Erlebnisse geschildert werden. Das ist bei einem so persönlich gehaltenen Buch ganz natürlich. Ich liebe im allgemeinen Selbstbiographien, wenigstens in der Form, wie sie uns heute in Massen geboten werden, nicht übermäßig. Sind sie doch nur zu oft Dokumente menschlicher Eitelkeit. Für Fernstehende ist es recht gleichgültig, wann der Betreffende auf diesem oder jenem Kongreß gesprochen hat, wann er zum korrespondierenden Mitglied dieser oder jener gelehrten Gesellschaft ernannt worden ist, und dergleichen mehr. Heute ist es ja längst nicht mehr Brauch, daß nur Männer, die viel gesehen und viel getan haben, am Abend ihres reichen Lebens Erinnerungen schreiben, die oft erst nach ihrem Tode erscheinen. Bismarcks „Gedanken und Erinnerungen“, Billroths und Bergmanns Briefe, die Bücher von Naunyn, Waldeyer, Strümpell, Schleich, Trendelenburg zu lesen, bedeutet immer Genuß und Gewinn. Anders wird es, sobald die Sache in ein System gebracht wird, Biographien serienweise erscheinen. Die Aussicht, nach und nach alle ordentlichen und außerordentlichen Professoren in Bild und Wort an uns vorüberziehen zu lassen, wirkt doch etwas bedrückend.

Aber ich schweife ab. In der Masse der Praktiker stehend und mit ihnen Freud und Leid teilend, brauche ich den Vorwurf der Eitelkeit kaum zu fürchten. Was ich zu erzählen habe, ist ein Lebenslauf, sind Beobachtungen, die sich in nichts über das Leben eines Durchschnittsarztes erheben.

Noch recht unreif, betrat ich vor siebenunddreißig Jahren die Vorhalle des Asklepiostempels. Ich gehörte nicht zu den beneidenswerten Jünglingen, die schon in den Kinderjahren sich auf ihr Lebensziel einstellen, zum mindestens doch vor dem

Abitur genau wissen, was sie werden wollen. Ich wählte das Studium der Medizin, fast möchte ich sagen, zufällig. Bestimmend war für mich die Rücksprache mit älteren, schon studierenden Freunden; sie stärkten mich mit der Aussicht, daß ich, falls mir etwa die Anatomie nicht zusagte, nach den ersten Semestern immer noch in ein naturwissenschaftliches Fach ohne Zeitverlust umsatteln könnte. Zwei meiner Freunde taten auch diesen Schritt. Bei mir kam glücklicherweise ein solcher Wechsel nicht in Frage. Würde ich noch einmal an den Anfang meines bewußten Lebens gestellt, vieles würde ich — so bilde ich mir wenigstens ein — anders machen, nur Arzt würde ich trotz aller Enttäuschungen immer wieder werden.

Der große Chirurg Volkmann hat uns einmal ein hübsches Märchen erzählt. Es heißt: „Die drei Schwestern mit den gläsernen Herzen“ und steht in den „Träumereien an französischen Kaminen“, einem Buche, das auch Erwachsene immer wieder lesen können.

„Ein Edelknabe will die Glaserkunst erlernen. Er ging also zu einem Glaser und fragte ihn, ob er nicht einen Glaserjungen gebrauchen könne. „Jawohl,“ erwiderte dieser, „aber du mußt vier Jahre bei mir lernen. Im ersten Jahre lernst du die Semmeln vom Bäcker holen und die Kinder waschen, kämmen und anziehen. Im zweiten Jahre lernst du die Ritzen mit Kitt verschmieren, im dritten Glas schneiden und einsetzen und im vierten wirst du Meister.“ Darauf fragte er den Glaser, ob er nicht von hinten anfangen könne, weil es dann doch schneller ginge. Indes der Glaser bedeutete ihm, daß ein ordentlicher Glaser immer von vorn anfangen müsse, sonst würde nichts Gescheites draus.“

An dies Märchen mußte ich in den vorklinischen Semestern häufig denken. Und doch hatte ich unrecht. Die breite, naturwissenschaftliche Grundlage (Physik, Chemie, Botanik, Zoologie, Entwicklungsgeschichte, vergleichende Anatomie, von normaler Anatomie und Physiologie zu schweigen) scheint mir auch heute für die Vorbildung des Arztes ganz unentbehrlich. Früher war jeder Mediziner gehalten, ein Kolleg über Philosophie zu hören; die Philosophie galt als der „Schlüssel zu den übrigen Wissenschaften“. Heute hält man diesen Schlüssel nicht mehr für notwendig, wie mir scheint, ohne genügende Begründung. Eine Aufklärung z. B. über die Grenzen jeder menschlichen Erkenntnis kann weder dem Studenten noch dem ausgewachsenen

Arzt schaden. Der einzige Einwand, den ich gelten lasse: die ohnehin schon übermäßige Belastung des medizinischen Unterrichts.

Von meinen damaligen Lehrern habe ich weder einen überwältigenden Eindruck noch eine Abneigung zurückbehalten. Das gleiche gilt nebenbei auch von den Lehrern der drei Gymnasien, die ich nacheinander besuchte. Vor dem meist ungerechten Urteil der Jugend bewahrte mich wohl in erster Reihe der Umstand, daß mein Vater selbst Lehrer (Seminarlehrer) gewesen war. Als heranwachsender Knabe sah ich tagtäglich, wie ungeheuer ernst der Vater seinen Beruf nahm, wie sorgfältig und umfassend er sich auf die Stunden vorbereitete, und wie schwer die Verantwortung, Volkserzieher zu bilden, auf ihm lastete.

Besonders wichtig für den jungen Mediziner erschienen mir Anatomie und Physiologie. Unser Anatom war kein Gelehrter von Ruf, aber ein Studentenvater und guter Einpauker. Wir jungen Dackse merkten schon, daß er ein arger Pedant war, hatten ihn aber zu lieb, um nicht seine vielfachen Schrullen zu übersehen oder ihn gar durch grobe Faulheit und Unkenntnis zu kränken.

Ganz anders steht das Bild des Physiologen vor meinem geistigen Auge: ein echter Gelehrtentyp; auf einem dünnen Körper — die Beine konnte man nicht ansehen, ohne für ihre Festigkeit ernstlich besorgt zu sein — ein riesiger Kopf, mit hoher Stirn und ausgesprochen geistigen Gesichtszügen. Verfasser zahlreicher Abhandlungen und eines weit bekannten Lehrbuchs, ein unermüdlicher Forscher, schien er auf der Welt nichts als seine Arbeit zu kennen. So las er unter anderem auch ein Kolleg „Einführung in die höhere Mathematik für Mediziner“. Ich glaube, es war unter uns zwanzig Hörern nicht einer, der über die zweite, höchstens dritte Stunde hinaus folgen konnte. In der Einleitung zu diesem mathematischen Kolleg wollte uns der Geheimrat den schwierigen Stoff schmähhaft machen durch die Bemerkung, es gäbe am Sonntag kein herrlicheres Vergnügen, als Integralaufgaben zu lösen. Für ihn selbst traf dies wohl zu, wir 18—19jährigen Studenten

wußten aber doch noch Schöneres, und wir müssen bei der so viel versprechenden Eröffnung höchst verdutzte Gesichter gemacht haben; denn auch der strenge Geheimrat konnte ein Lächeln nicht unterdrücken.

Was sein eigentliches Sach, die Physiologie, anlangt, so kann ich nicht sagen, auch heute noch, wo fast vier Jahrzehnte dazwischen liegen, daß mir der Lehrbetrieb sehr zusagte. Insbesondere schienen mir viele Tierexperimente überflüssig und grausam. So werde ich dies Bild nie vergessen: es soll uns gezeigt werden, daß reichliche Zufuhr von Sauerstoff vorübergehenden Atemstillstand (Apnoe) herbeiführt. Ein junges Kaninchen wird rücklings auf ein Brett geschmallt und nicht narkotisiert (wahrscheinlich nicht mehr narkotisiert) hereingebracht; in seine Luftröhre ist eine Kanüle eingebunden, mittels eines Blasebalgs wird nun Luft in die Lunge geblasen. Es muß aber irgendein falscher Weg entstanden sein; denn schon nach wenigen Stößen ist das Tier zu einem unförmigen Ballon aufgetrieben. Der Professor sieht es und sagt: „Das Tier ist in einem desolaten Zustand.“ Nun, das sahen wir allerdings. Das Tier wird dann herausgeschafft und ist hoffentlich schnell von seinen Qualen erlöst worden. Mag sein, daß ich zu weich bin und die Empfindlichkeit unserer Versuchstiere überschätze. Mir haben aber diese Experimente, z. B. das klopfende Tierherz, das durch eine hineingestoßene Nadel saubere Kurven auf einen schwarzen Papierzylinder schreibt, immer einiges Unbehagen verursacht, und wie mir, so ist es manchem meiner Freunde ergangen. Ich leugne nicht die Unentbehrlichkeit des Tierversuchs für die Forschung, leugne nicht, daß aus solchen Versuchen wertvollste Schlüsse auch für die Behandlung des kranken Menschen gewonnen werden. Aber ist es wirklich nötig, daß den Studenten diese Experimente in Massen immer wieder vorgeführt werden? Ist ein physiologisches Praktikum in der Form, wie wir es erlebten, für den zukünftigen Arzt wirklich unentbehrlich? Ich habe diese Frage damals gefühlsmäßig verneint, heute verneine ich sie auch mit dem Verstande. Wenn der Frosch seine hinteren Extremitäten hergibt zur Darstellung des klassischen Nerv-Muskel-

präparats, so mag das angehen. Aber die vielen Versuche an Kaninchen, Katzen, Hunden, zum Teil von ungeschickter Hand ausgeführt, stehen mir noch in peinlichster Erinnerung. Es kann für einen normalen Menschen, auch wenn er ein junger Mediziner ist, kaum ein Gewinn sein, zu sehen, wie ein curare-vergiftetes Tier gelähmt wird bei voller Erhaltung seiner Sinnesempfindungen. Mir scheinen solche Praktika für den heranwachsenden Arzt nach zwei Richtungen hin nachteilig: 1. er wird leicht geneigt sein, das Ergebnis des Tierversuchs in zu weitem Umfang auf die Verhältnisse beim gesunden und kranken Menschen zu übertragen. Das hat der Heilkunde und den Kranken vielfach schweren Schaden zugefügt (siehe die Arbeiten von Hans Much, der diese Irrwege ausführlich bespricht). Erst jetzt sind wir dabei, uns von den Übertreibungen der „Kaninchenmedizin“ zu befreien. 2. Es liegt die Gefahr der Verrohung unseres ärztlichen Nachwuchses vor.

Ich verweise zu dieser Frage auf einen kleinen Aufsatz „Versuche am Menschen“, den ich für die „Ethik“ schrieb (5. Jahrg., 1928/29, Heft 1).

Den Einwand, daß nur der verrohen könne, der an sich harten Herzens sei, lasse ich nicht gelten. Die Achtung vor dem Wunder des Lebens und dem Verbundensein alles Lebendigen geht leicht verloren. So mancher ehrgeizige Streber kommt beim Anblick unnötiger und trotzdem widerspruchslos hingenommener Tierversuche auf den Gedanken, sich den harten Weg zur Höhe mit Kaninchenleibern zu polstern. Gelegentlich hat man sogar in der menschlichen Heilkunde, z. B. bei bestimmten operativen Neuheiten, den Eindruck, daß hier Erinnerungen an das Nerv-Muskelpräparat wieder wach geworden sind.

Unter den vielen kritischen Briefen, die mir die früheren Auflagen dieses Buches ins Haus gebracht, finden sich auch solche, die von meinen Ausführungen eine Schädigung des Ärztestandes befürchten. Ich bin nicht dieser Meinung. Was uns wirklich schwer schadet, sind ganz andere Dinge. Man lese einmal, was die Kurpfuscher und die Divisektionsgegner in ihren Zeitschriften bringen. Die wortgetreuen Berichte über bestimmte Tierexperimente können auch im wissenschaftlich denkenden Arzt nur Abscheu erregen. Das Beste was in letzter Zeit über diese Frage geschrieben, steht im Vorwort zu Ciaburris „Divisektion“ (Carl Reißner-Verlag Dresden, 1933). Hans Much sagt dort:

„Die Tierversuche der Medizin und anderer Wissenschaften sind zu 5% gerechtfertigt, wenn man auch noch an dem absoluten Wert ihres Nutzens zweifeln kann. Zu 50% sind sie erbärmliche Schinderei lebender Tiere, bloß damit den Studenten banale Tatsachen gezeigt werden, die ebenso gut durch Referat, oder noch besser durch Photo darzustellen sind. 45% sind ferner Unfug und belanglos. Man braucht eine kleine Veröffentlichung, und das Tier muß bluten, leiden, sterben. Eine unermessliche Menge Tiere bilden das Material dieser Arbeiten, mit denen ein kleiner Anfänger seine Karriere machen will. Ist es doch sehr leicht, in der medizinischen Wissenschaft Karriere zu machen, wenn man eine lenkbare Hand und ein leichtes Gewissen hat, und wenn man mit dem Strome schwimmt. In den meisten Fällen handelt es sich um überflüssige, von einem vorübergehenden Gelüste eingegebene Versuche, von denen selbst der Experimentierende sich kein nutzbringendes Ergebnis verspricht, und die somit der Wissenschaft keinen Vorteil bringen. Denn leider hat sich bei den Massen der Divisionsdilettanten, die an der Division Gefallen finden, die Überzeugung eingewurzelt, daß die Tierversuche einen Verdienstitel bilden, und daß man nicht davon absehen könne, ohne die eigene wissenschaftliche Autorität und Lehrfähigkeit zu schmälern.

Und wie steht es mit den Ergebnissen dieser Tierversuche? Da stellt einer die Behauptung auf: Der Bazillus X macht die und die Veränderungen und ist durch das und das zu bekämpfen. Der andere behauptet, sich gleichfalls auf Versuche stützend: es ist alles Unsinn. Ist das Wissenschaft? Nein. Aber recht haben sie beide. Warum? Exakt ist immer nur der einzelne Fall unter der einzelnen Bedingung.

Der größte Schaden der Tierexperimente ist aber die Übertragung ihrer Ergebnisse auf den Menschen. Man hat keine Berechtigung, die Tiere zum Maßstab des Menschengültigen zu machen, ja ihnen eine höhere Geltung im Tierexperiment zuzuschreiben. Denn das, was für den Nagetierstall gilt, gilt grundsätzlich noch lange nicht für den Menschen. Um so mehr, als alle die künstlichen Infektionen bei Nagetieren durchaus anders verlaufen, als Infektionen beim Menschen. Es gibt auch Tuberkelbazillensämme, die Kinder töten, und solche, die Kinder gesund lassen.

Nicht nur verschiedene Tierrassen, sondern dieselbe Tierart verhält sich verschieden, und es zeigt sich vor allem beim Menschen, daß über allen Krankheitsgesetzen das Einzelwesen steht!“

Wenn ich mir die Studiengenossen meiner vorklinischen Semester in die Erinnerung zurückrufe, so bleibt mein Haupt-
eindruck immer der einer großen Unreife. Ich betonte schon, daß ich mich bei diesem Urteil nicht ausnehme. Mir scheint auch heute, daß der Student immer noch zu früh an den kranken Menschen herankommt. Die seelische Empfindlichkeit des Kranken ist ja nicht an eine soziale Schicht gebunden.

Sehr beachtenswert scheint mir ein Vorschlag, den schon Schweninger machte: Die jungen Mediziner zunächst in der praktischen Krankenpflege, d. h. als Krankenwärter auszubilden. Von anderen Vorteilen abgesehen, würden manche rechtzeitig merken, ob sie sich zum Arzt eignen oder nicht. Aus den Briefen zahlreicher Studenten entnehme ich, daß jetzt die Mediziner der ersten Semester ihre Serien benutzen, um in großen Krankenhäusern den Wärterdienst zu erlernen.

Auch den Arbeitsdienst, den die nationalsozialistische Regierung eingeführt hat, halte ich für einen Fortschritt. Das Zusammenleben und Zusammenarbeiten wird die Kluft zwischen Akademiker und Arbeiter überbrücken. Wir sind alle Glieder eines Volkes.

Eine Lieblingsbeschäftigung der Jugend ist der Bau von Luftschlössern. Bei uns verlief dieser Bau meistens nach einem bestimmten Schema: 1. und 2. Semester akademischer Lehrstuhl, 3. und 4. Semester großes Krankenhaus, 5. bis 8. Semester Wirken als berühmter Spezialarzt. Dann ging es nüchterner her: im 9. Semester Verlobung, im 10. Staatsexamen und Gründung einer Praxis im Dorf oder in der Kleinstadt.

Die Unreife der Medizinstudierenden liefert auch die Erklärung, nicht die Entschuldigung, für den unpassenden Ton, der in vielen Instituten, besonders in den Anatomien, herrscht. Wir wollen hier gewiß nicht allzu streng sein. Sind es doch oft noch reine Kinder, denen gar nicht zum Bewußtsein kommt, daß der Leichnam, an dem sie schneiden und präparieren, vor kurzem ein lebendiger Mitmensch war, ein Mensch mit allen Freuden und allen Leiden.

Einmal treffe ich auf dem Paradeplatz einen blutjungen Mustelfuchs. Er steht umgeben von seinen Freunden, bemühten und unbemühten, aus anderen Fakultäten. Was tut der Schüler Askulaps? Er hat sein kleines, anatomisches Präparierbesteck geöffnet und läßt, hübsch der Reihe nach, jeden Freund ein bißchen daran riechen.

Gewiß, ein Kind, ein harmloser Junge, aus dem später ein tüchtiger und gewissenhafter Arzt geworden ist. Peinlich wird die Gewohnheit, alles zu bewikeln, erst dann, wenn sie sich ins reifere Alter fortsetzt. Ich denke hier z. B. an den rohen Ton vieler Bierzeitungen, vieler Festschriften für Kongreßabende u. dgl. Diese Blätter schaden unserem Stand oft weit mehr als alle Angriffe der erbittertsten Feinde der Schulmedizin. Dafür ließen sich zahlreiche Beispiele erbringen.

Kein Arzt wird mich mißverstehen, in dem Sinne, als ob ich ein Feind des Humors sei. Ganz im Gegenteil. Kein Stand braucht die Tröstung und Aufheiterung durch den Humor so notwendig wie der unsere. Kein Beruf sieht aber auch den Menschen so aller äußeren Würden entkleidet. Ja, noch mehr, wir Ärzte sehen oft genug den Menschen nicht nur körperlich, sondern auch seelisch nackt. Kein Wunder, daß viele aufrechte Ärzte über den herzbefreienden, etwas grimmigen Humor verfügen, dessen Urgrund Erkenntnis und trotzdem Menschenliebe ist.

Wonach soll man am Ende trachten?

Die Welt zu kennen und sie nicht verachten. (Schiller.)

Zwischen diesem Humor des Arztes und der rohen Wißelei des Mediziners, einer Wißelei, der nicht einmal die Mutter-
schaft heilig bleibt, ist ein Unterschied wie zwischen Tag und Nacht.

Ich hatte vorstehenden Abschnitt schon für die 1. Auflage meines Büchleins geschrieben, dann aber als belanglos gestrichen. Nun erhalte ich in diesen Tagen den Brief eines jungen Schweizer Arztes, der die gleichen Gedanken berührt. Doch lassen wir den Kollegen selbst sprechen:

„Ich erzählte einst, wohl um mich wichtig zu machen, allerlei von dem Urk, den man etwa in der Anatomie treibt. Da sagte plötzlich Professor B. zu mir: Wenn Sie so fortfahren, werden Sie kein Arzt; Ärzte, wie sie sein sollen, haben mehr Respekt vor dem Menschen, und wenn es auch eine Leiche ist. Ich habe das nie mehr vergessen.“

Den Worten des klugen und tapferen Professors habe ich nichts hinzuzufügen. Die Differentialdiagnose ist hier leicht zu stellen; ich kenne den Gelehrten nicht, aber ich weiß aus dieser einen Äußerung, daß er bestimmt Arzt und nicht Mediziner ist.

Wenn ich von unsrer allzu großen Jugend und Unreife sprach, so gab es natürlich auch Ausnahmen. Wir hatten ältere Herren unter uns, in erster Reihe ehemalige Juristen, die zweimal durch das Referendarexamen gefallen waren und zu einer nochmaligen Prüfung nicht mehr zugelassen wurden. Sie studierten nun Medizin, weil sie glaubten, diese Kunst oder besser dies Handwerk sei sehr viel leichter zu erlernen und auszuüben als die schwierige Juristerei. Schon damals hatte ich

starke Zweifel an der Richtigkeit der so oft gehörten Behauptung und begann zwischen Mediziner und Arzt zu unterscheiden.

Neben diesen halb entgleisten Leuten hatten wir unter uns eine Reihe von wirklichen Männern (Pfarrern, Apothekern, Lehrern, Postbeamten), die noch in gereiftem Alter zu einem Berufswechsel sich entschlossen. Ich gewann von ihnen den sicheren Eindruck, daß sie vom Studium sehr viel mehr hatten als wir junges Gemüse. Soweit ich sie im Leben verfolgt habe, sind sie alle tüchtige Ärzte geworden.

Nach dem Kriege habe ich eine große Anzahl ehemaliger Offiziere kennengelernt, die den Ehrenrock des Soldaten mit dem weißen Mantel des Arztes oder Zahnarztes vertauschten. Viele fingen noch mit 40 Jahren das Studium an. Daß diese gereiften Männer ihre Aufgabe ganz anders ansahen als 18jährige Jünglinge, ist zu verstehen. Ich weiß von einem General, der Medizin studierte und jetzt ein tüchtiger Landarzt ist. Auch die mir persönlich bekannten Ärzte und Zahnärzte, die vormalig Offiziere waren, leisten Ausgezeichnetes.

2. Die Klinischen Semester

„Die Ärzte glauben ihrem Patienten sehr viel genützt zu haben, wenn sie seiner Krankheit einen Namen geben.“
Kant.

Voll höchster Erwartung, ich kann wohl sagen, mit klopfen dem Herzen, trat ich ein in den Tempel der Heilkunde. Endlich würden wir lernen, kranken Menschen zu helfen. Um so schwerer war die Enttäuschung, die mir die innere Klinik brachte. Wohl sah ich ein, daß man erst erkennen müsse, was dem kranken Menschen fehle, bevor man daran gehe, ihm zu helfen. Jedoch hier bot sich ein anderes Bild als das erwartete. Der Professor der inneren Medizin war ein kräftiger, untersehter, selbstbewußter Mann in den fünfziger Jahren, mit riesigem, fast kahlem Schädel, sehr großen, etwas vorstehenden Augen; ein wallender Bart wurde gern mit der Hand gestreichelt und ab und an vor das Gesicht geschlagen. Der erste und bleibende Eindruck: überragende Klugheit, ungeheures Wissen, Durchschauer des Rätsels Krankheit. Eins vermißte ich, die Güte. Ich hatte mir den großen Arzt immer als einen Mann vorgestellt, der gleich Christus mit milder Hand die Kranken und Elenden stützte und heilte. Ich will damit durchaus nicht sagen, daß unserem Lehrer die persönliche Güte fehlte, sondern nur, daß sie am Krankenbett hinter den Erkenntnistrieb zurücktrat.

Frühere Assistenten und Freunde dieses Mannes haben mir geschrieben, hier hätte ich falsch gezeichnet. „Wie sehr X. für das Wohl seiner Kranken besorgt war, das äußerte sich schon darin, daß er täglich (in anderen inneren Kliniken geschieht dies zum Teil nur wöchentlich) durch alle Krankensäle ging und die Schwerkranken sich zeigen ließ. Und da hat er manchmal durch ein gütiges Wort den Kranken wieder aufgerichtet. Noch mehr als durch Worte aber hat er durch die Tat seine Gesinnung bewiesen“ (folgt ein Beispiel). Und einige Zeilen weiter: „Gewiß war X. als ein ausgesprochen kritischer Geist gegenüber den therapeutischen Leistungen der inneren Medizin sehr skeptisch. Er hat vielleicht gerade deshalb so viele Patienten seiner Klinik an den Chirurgen weitergegeben, weil er von dort noch Rettung erhoffte.“ Ich sehe da keinen Widerspruch. Ein Urteil über diesen