

ZB MED - Informationszentrum Lebenswissenschaften

Der Arzt und seine Sendung

Liek, Erwin

München, 1934

ZB MED - Informationszentrum Lebenswissenschaften

Shelf Mark: Ui VI 1856

9. Der heutige Wissenschaftsbetrieb

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

9. Der heutige Wissenschaftsbetrieb

„Sie treiben viele Künste und kommen weiter von dem Ziel.“

Matthias Claudius.

Zu keiner Zeit wohl ist dem Arzt so viel Gelegenheit zur Fortbildung geboten, wie in unseren Tagen. Ganze Berge von Zentralblättern, Wochenschriften, Archiven usw. häufen sich auf seinem Schreibtisch an. Fortbildungskurse aller Art, Vorträge, Kongresse folgen in ununterbrochener Reihe. Selbst bis in die späten Abendstunden hinein finden sich allererste Gelehrte bereit, mittels Kino und Radiofunk uns mit weiterer Weisheit zu füllen. Ich will einmal, um einen Anhalt zu gewinnen, mir selbst Rechenschaft geben über eine Woche:

Berufliche Arbeit durchschnittlich 8 bis 10 Stunden täglich, darunter 3 bis 4 sehr anstrengende Sprechstunden. Was habe ich nun in dieser Woche zu lesen, um wenigstens notdürftig auf dem laufenden zu bleiben?

1. Das Zentralblatt für Chirurgie, 30 Seiten.
2. Mindestens einen Band unserer 3 großen chirurgischen Zeitschriften (Archiv, Zeitschrift, Beiträge); in manchen Wochen sind es aber 2 bis 3 Bände. Hinzu kommt ein Band Röntgenkunde (Fortschritte oder Strahlenskunde), alle paar Wochen ein Heft der Grenzgebiete.
3. Eine ärztliche Wochenschrift muß ich lesen, um nicht Sachbanause zu werden.
4. 10 bis 15 übersandte Sonderdrucke, 1 bis 2 neue Bücher.
5. Mindestens doch eine Monographie aus dem weiten Gebiete der Chirurgie.
6. Deutsches Ärzteblatt.

Das ist aber längst nicht alles. Will ich, was ich für den Arzt als dringend notwendig erachte, mit den übrigen Naturwissenschaften in einiger Fühlung bleiben, so muß ich auch hier regelmäßig lesen. Das gleiche gilt von der Philosophie, Geschichte, Politik, schöngeistigem Schrifttum. Zwei bis drei Abende der Woche gehen für Vorträge hin; einige Stunden wieder möchte man sich frei halten für eigene Arbeiten.

Man kann angesichts dieses ungeheuren Berges bedruckten Papiers zwei Wege einschlagen: sich durchfressen oder vorsichtig herumgehen. Ich kenne hervorragende Sachgenossen, die grundsätzlich das letztere tun, also nichts lesen, gelegentlich vielleicht einen Blick ins Zentralblatt werfen — und trotzdem

als Ärzte sehr Tüchtiges leisten. Wer nun aber selbst schreibt, oder wie ich wenigstens zeitweise dem Schreibtisch verfallen ist (bei diesen Quartalschreibern, wie ich sie nennen möchte, wechseln Perioden wütenden Gleißes mit Perioden beschaulicher Trägheit anmutig ab), der muß wohl oder übel sich mit der ihn bedrängenden Papierflut abfinden.

An sich könnte ja diese ungeheure wissenschaftliche Produktion als ein recht gutes Zeichen geistigen Aufschwungs und eines hohen Kulturstandes gelten, und so lesen wir es oft genug in Festschriften und Jubiläumsreden. In Wirklichkeit liegen die Dinge aber doch ganz anders. Um es kurz zu sagen, die Mehrzahl dieser Arbeiten ist überflüssig, allzu viele sind völlig wertlos.

In andern Sächern der Naturwissenschaft treffen wir auf die gleiche Klage. Ein Physiker und ein Chemiker z. B. sprechen darüber, wieviel sie wohl jahraus jahrein lesen müßten, um wissenschaftlich auf dem Laufenden zu bleiben. Sie einigen sich auf rund 100 000 Seiten. Doch nun kommt die Frage: „Wie viele Seiten sind gut und bringen uns weiter?“ Die Antwort: „Bestenfalls 5000!“ Ich habe daraufhin am letzten Silvesterabend nachgerechnet, wieviel ich ungefähr im letzten Jahre beruflich hätte lesen müssen. Es waren 80—85 000 Textseiten. Wenn ich davon 4000 Seiten als lesenswert bezeichnen sollte, so scheint mir diese Zahl schon recht hoch gegriffen.

Ich übersehe durchaus nicht, daß alle unsere Erkenntnis sich aus einzelnen Teilen zusammensetzt. Jede Wissenschaft ist Mosaikarbeit. Gewiß, wir werden den Baumeister mehr bewundern als den Handlanger, den Baumeister, der aus tausenden Steinen ein überragendes Gebäude errichtet. Aber neben diesen seltenen Baumeistern, den großen Überschauern, muß es doch auch zahlreiche Werkleute geben, die geduldig und fleißig Stein für Stein heranschleppen. Ein durchaus zutreffendes Bild. Aber was tun, wenn die Einzelteile gar keine Bausteine sind, sondern nur Gliedarbeit, schlechtes Material, das in kurzer Zeit in Schutt zerfällt? Das ist, was ich so tief beklage: Nicht Bausteine tragen heute die Kärner zusammen, Bausteine würdig des kommenden Meisters, sondern unübersehbare Schutthaufen. Ruhe-lose Ameisen in eifriger, aber nutzloser Arbeit.

In einem Bericht über die segensreiche Arbeit der „Notgemeinschaft der deutschen Wissenschaft“ heißt es wörtlich: „Die Gesamtleistung (Einfuhr)

in ausländischer Literatur betrug 1925 zirka 74850 Kilogramm." Ich habe eine Gegenfrage: „Auf wieviel tausend Kilogramm bedruckten Papiers kommt ein guter, fruchtbarer Gedanke?"

„Unter der öden Analysiererei leiden sämtliche Wissenschaften in gleicher Weise. . . . Die Analytiker sind — wenigstens dermalen — in der Überzahl, und ihnen fehlt jeder Sinn für Synthese" (Buttersack in einem Bericht vom 2. Kongreß für medizinische Synthese. „Die Medizinische Welt" 1932 Nr. 43).

Wenn in jedem Band unserer Zeitschriften, in jedem Heft der Wochenschriften eine gute Arbeit steht, die zu lesen lohnt, so ist das schon ein recht gutes Ergebnis. Das wissen unsere Schriftleiter am besten. In beweglichen Klagen wenden sie sich von Zeit zu Zeit an die Welt der Schreiber und bitten, sich recht kurz zu fassen, keine Kasuistik zu bringen usw. (vgl. auch die Reden von Sauerbruch auf dem Chirurgen-Kongreß 1925 und von Fr. v. Müller auf der Tagung für innere Medizin 1926). Der Schriftleiter einer großen ärztlichen Wochenschrift sagte mir, er habe auf dem Schreibtisch ständig sechsmal soviel Arbeiten liegen, als er bei bestem Willen unterbringen könne.

Die Verhältnisse sind stärker als der gute Wille. Der Kampf ums Dasein zwingt vielen Ärzten immer wieder die Feder in die Hand. Es ist gar nicht — oder doch nur in Ausnahmen — das heilige innere Feuer, der Schöpferdrang, der wertvolle Werke herausprudeln läßt, sondern das bittere Muß. Versetzen wir uns einmal in die Zeit, da noch der Arzt vor dem Forscher gewertet wurde.

Vor etwa 100 Jahren hatten wir hier in Danzig am chirurgischen Stadtlazarett einen ausgezeichneten Oberarzt, W. Baum, der 1842 als Ordinarius nach Greifswald und vor dort in gleicher Eigenschaft nach Göttingen berufen wurde. Durch seine Zeitgenossen wissen wir, daß Baum nicht nur ein hervorragender Arzt und Lehrer war, sondern auch einer der belestenen Ärzte seiner Zeit, besonders belesten im ausländischen Schrifttum. Und was hat dieser Mann, der von geistig hoher Warte auf die Medizin herabsah, geschrieben? Außer seiner Doktorarbeit („Beitrag zur Pathologie des Weichselzopfes") einen sehr bescheidenen Aufsatz über die Behandlung der Krätze.

Ein zweites Beispiel aus der inneren Medizin: Schönlein, der große Kliniker und weitberühmte Lehrer des vorigen Jahrhunderts, hat ganz wenige, kleine Arbeiten losgelassen; es findet sich darunter freilich die Entdeckung des Savuserregers.

Niemand wird glauben, daß Baum und Schönlein nicht

auch hätten schreiben können, besonders nach dem heute beliebten Schema: Über 100 Fälle von Ein neues Verfahren zur Klinische Vorlesung über usw. usw. Sie taten es nicht, wahrscheinlich aus innerem Stolz, vielleicht auch, weil eine Massenproduktion damals noch nicht nötig war. Beide, Baum wie Schönlein, würden heute, auf ihre winzige wissenschaftliche Produktion hin, nicht das kleinste Kreisfrankenhaus bekommen, geschweige denn ein Ordinariat.

Gewiß trägt zu diesen Verhältnissen die Übervölkerung bei, das Massenangebot tüchtiger Leute. Aber daneben stoßen wir doch immer wieder auf die Überschätzung wissenschaftlicher Arbeit, auf die Verdrängung des Arztes durch den Mediziner. Denken wir einmal an die Hauptstätten wissenschaftlicher Tätigkeit, unsere Universitätskliniken. Ist der Chef noch jung und will weiter, so muß er unentwegt schreiben und schreiben lassen. Alle von uns kennen solche Kliniken, die geradezu als Fabriken wissenschaftlichen Schrifttums bezeichnet werden müssen. Bändeweise fliegen Arbeiten heraus. Halt, wird man sagen, die großen Malerfürsten haben doch auch eine ganze Reihe von Schülern an ihren Gemälden mitarbeiten lassen, weshalb sollte nicht ein medizinischer Halbgott, den Kopf zum Springen voll neuer Ideen, seine Assistenten an diesem unerhörten Reichtum teilnehmen lassen? Die Antwort kann sich jeder selbst geben, der einen solchen Band durchblättert; da springt nichts, und dem Hosensboden gebührt mehr Preis als dem Gehirn. Viele Arbeiten sind einfach eine Funktion der Zeit.

In diesen Tagen lese ich ein Buch von Hans Much „Hippokrates der Große“. Much ist ein Keßer, der sehr viel weiter geht als ich. Daher wohl die bitteren Worte, die ich auf Seite 12 seines Werkes lese:

„Was wir Wissenschaft nennen, ist allermeist nichts anderes als eine betriebsame Nichtigkeit, eine ebenso rührige wie rührende Zeitverschwendung der wir den Mantel der Wichtigkeit umhängen, um ihre Nichtigkeit zu bemänteln.“

Auch ich habe es getan und bin erst durch den Einblick in das Getriebe der Betriebsamen gründlich geheilt worden. Jetzt ankert mein Schiff auf dem sicheren Grund des skeptischen Kritizismus der Arbeit, die in sich selber ihr Genüge findet.

Kurz gesagt: Möglich, daß es einmal eine Medizin als Wissenschaft gibt,

aber bis zu diesem Tage hat es noch keine gegeben und gibt es auch noch keine."

Und an anderer Stelle sagt Much, daß das, was wir heute wirklich wissen, in wenigen, guten Büchern Platz hätte.

Die geistige Zwangsarbeit ist längst nicht mehr auf die Universitäten beschränkt. Ich kenne z. B. Chefärzte städtischer Krankenhäuser, die grundsätzlich nur noch Assistenten anstellen, die „wissenschaftlich“ arbeiten. Was dabei herauskommt, lehrt uns jeder Blick in unsere Zeitschriften. Wäre es nicht besser, es würden tüchtige Ärzte herangebildet, und die wissenschaftliche Arbeit den wenigen überlassen, die Zeug und Lust dazu haben?

Kein Zweifel, daß auch gute Ärzte in diesen Zwangslauf mit hineingezogen werden. Man versetze sich einmal in die heutige Lage eines jungen Assistenten. Er sei der geborene Arzt, ein glänzender Techniker, ein unermüdlicher Arbeiter. Als Ziel seines Lebens setzt er sich das weite Wirkungsfeld eines Krankenhauses. Es gibt nur einen Weg — ich sehe von der Konnektionsstrippe einmal ab —, schreiben und wieder schreiben. Und nun erscheint Arbeit an Arbeit, denen man den Zwang auf den ersten Blick ansieht. Ist Titel und Stellung erreicht, so setzt oft das geistige Schaffen wie mit einem Schlage aus. Man hört ordentlich den Seufzer der Erleichterung, mit dem die Feder aus der Hand gelegt wird.

Sieht man sich die Arbeiten genauer an, die heute in solchen Massen erscheinen, so ist man geradezu erschüttert über die Gedankenarmut. Längst Bekanntes wird immer wieder vortragen. Zu eingehendem Studium des Schrifttums fehlt die Zeit, da Arbeit auf Arbeit folgen muß. Viele Kliniken halten es für unumgänglich, uns jeden Fall, ja jedes Fällchen, mitzuteilen. Man kennt das Schema: „Unsere Erfahrungen bei 100 Fällen von . . .“ und nun kommt es, Alter, Geschlecht, Sterblichkeit, Erfolge und Mißerfolge.

Ärzten brauche ich nicht zu sagen, daß keinem wissenschaftlich arbeitenden Arzte Gewinnsucht die Feder führt. Unsere Schriftstellerei deckt fast nie die Unkosten, zumal unser Handwerkszeug, d. h. die Bücher, unverhältnismäßig teuer sind. Die Gefahr, die den wissenschaftlich arbeitenden Ärzten von der Monopolstellung mancher Verleger droht, brauche ich hier nur anzudeuten.

Solange nur Papier und Tinte vergeudet werden, mag es noch angehen. Gesichert wird aber heute der Ruf eines medizinischen Forschers erst durch Tierversuche. Auch ich halte den Tierversuch in vereinzelt Fällen für unentbehrlich. Aber etwas muß man doch verlangen: ganz einfache Fragestellung, eindeutige Versuchsanordnung, leichte Nachprüfbarkeit. Man lese einmal die Arbeiten unserer großen Bahnbrecher, immer wieder wird man staunen über die verblüffende Einfachheit ihrer grundlegenden Versuche. Was unserer Zeit fehlt, sind weniger Geldmittel, Tiere, Apparate, Institute, als ursprüngliche Gedanken. Der lebende Organismus mit allen seinen Einzelercheinungen ist nach wie vor ein ungeheures, unfaßbares Rätsel; nur ab und zu können wir einen kleinen Streifblick hinter den Vorhang tun. Unsere Massenschreiber sehen aber keine Probleme; sie sind zu gelehrt, zu sehr mit Wissen belastet.

Ich sah einmal in den „*Fliegenden Blättern*“ ein kleines Bild: Ein Chemiker will etwas erfinden. Er häuft im Laboratorium vor sich auf eine Unzahl von Retorten, Glaschen, Büretten, Waagen, Gasbrennern, Salzen, Lösungen usw. Dann legt er den Finger an die Nase und fragt sich, was nun? So ähnlich wird vielfach auch in der experimentellen Medizin vorgegangen. Was dabei herauskommt, ist teils überflüssig, teils falsch. Eine Selbstkritik fehlt, an fremder Kritik fehlt es meistens auch, da nur selten einer Lust hat bzw. Zeit, sich mit diesen abwegigen und unwichtigen Dingen zu beschäftigen.

Ein Beispiel: Vor dem Kriege erschien eine Arbeit eines jungen, schreiblustigen Gelehrten über den Kollateralkreislauf der Niere. Durch eine bestimmte Versuchsanordnung war es ihm angeblich gelungen, die natürliche Blutversorgung der Niere durch künstlich geschaffene Kollateralen zu ersetzen, d. h. nach Ausbildung dieses neuen Kreislaufs konnte die Nierenarterie unterbunden werden, ohne daß das Leben der Niere und damit des Gesamtkörpers wesentlich gefährdet wurde.

Ich hatte mich damals gerade eingehend mit diesen Fragen beschäftigt und prüfte die Versuche nach. Ergebnis: die Arbeit des jungen Gelehrten ist vom ersten bis letzten Wort falsch. Unzureichende Versuchsanordnung, falsche Deutung, unlogische Schlußfolgerungen. Immerhin, diese nutzlose, ja wie wir gleich sehen werden, schädliche Arbeit wird von der medizinischen Fakultät Berlin als Habilitationsschrift angenommen; aus der inneren

Klinik der Charité erscheint eine weitere Arbeit über Stoffwechselversuche an den operierten Hunden usw.

Wozu, wird mancher Leser fragen, die Aufregung? Wer nimmt denn heute noch diese Art von Wissenschaftsbetrieb ernst? Mag sein, ich spreche aber hier als Arzt. Der besagte Gelehrte hatte aus seinen Versuchen ganz bestimmte Schlußfolgerungen für die Behandlung der menschlichen Nierenentzündung gezogen. Hier als Arzt zu schweigen, wäre falsch. Das sinnlose Experimentieren an Tieren sollten die Institutsleiter verhindern, vor den kranken Menschen muß sich der Arzt stellen.

Kennzeichnend für unsere Zeit ist auch die ungeheuerliche Hast der wissenschaftlichen Erzeugung. An großen Gedanken fehlt es. So müssen sie ersetzt werden durch Umfang und Schnelligkeit der Produktion. Eine bescheidene, technische Änderung einer Operation, die Wunde ist noch nicht geheilt, und schon passiert die „vorläufige Mitteilung“ die Druckmaschine.

Ich übersehe nicht, daß diese geistige Unruhe, die Abneigung, Gedachtes und Geschriebenes ausreifen zu lassen, uralt sind. Nicht umsonst rät Horaz „nonum prematur in annum“, geißelt Juvenal die geschäftigen Federn, „unheilbar hält in den Banden viele der Schreibsucht Leid“, und weiter: „törichte Milde nur ist's, das Papier, das doch umkommet, zu schonen“. Paracelsus braucht einen sehr treffenden Vergleich:

„Bist du beruft ein Buch zu machen, es wird nit versäumt werden, sollts sechzig oder siebzig Jahr anstohn und noch länger. Gehst in dir umb, und empfindest, so schnall nit so bald. Es wird nit dohinten bleiben, es wird herausmüssen, wie ein Kind aus dem Bauch seiner Mutter. Was also herausgeht, das ist fruchtbar und gut. — — — Wieviel tausend Bogen werden mit großer Arbeit verschrieben: So es alles us ist, so ist es alles Narrerei. Wår demselbigen nit besser, er gedächte: stand still, laß baß waizen!“

Was Paracelsus erzeugt hat, sind vollsaftige Kinder, heute sehen wir gar zu viele kümmerliche Früh- und Mißgeburten.

Der große Chirurg Volkmann spöttelte in den 70er Jahren über die Incontinentia tincturae (heute verdeutscht in das „Unter=sich=lassen“) der jungen Assistenten.

Was ich im Vorstehenden vom chirurgischen Schrifttum sagte, gilt natürlich auch vom Schrifttum in allen übrigen Gebieten der Heilkunde.

„Ich kann es mir nicht versagen, meinen Kummer über drei häßliche Ausartungen der heutigen Medizin Ausdruck zu geben: die Vielschreiberei, den Heilmittelvertrieb und das unendlich unwahre Organspezialistentum.“ (Hermann Sahli am Schluß seiner Selbstdarstellung, Sammlung Grote.)

„Wenn aber in einem ausgesprochen praktischen Fach wie dem der Medizin fast ganze Hefte mancher Zeitschriften bei aller Papiernot von Aufsätzen erfüllt sind, die sich mit den Gesetzmäßigkeiten im Verlauf künstlicher, auf den lebenden Körper niemals übertragbarer Reaktionen befassen, keinerlei Beziehungen mehr zu der Aufgabe der Verhütung, Erkennung und Heilung von Krankheitszuständen besitzen, die vielmehr in ihren experimentellen Ergebnissen nur irgendeine mehr oder minder kurzlebige Theorie stützen oder verwerfen sollen, so müssen diese Forschungen, vom tatenfordernden Ernst der Zeit aus betrachtet, als bloße biologische Spielereien erscheinen trotz allen Aufwands an Scharfsinn, Mühe und Material.“ (Nisile.)

Dem krankhaft gesteigerten Mitteilungsbedürfnis unserer Wissenschaftler stehen außer der Fachpresse noch weitere Wege offen. Zunächst das Buch. Daß heute jeder Chirurg, der etwas auf sich hält, ein eigenes Lehrbuch schreibt, nun, damit haben wir uns abgefunden. Unangenehmer ist folgende Erscheinung: es taucht irgendein neues, meist falsches Verfahren auf — ich denke z. B. an die Sympathikusoperationen —, keine vier Wochen, und schon liegt eine dicke Monographie vor uns. Ein Jahr später, und wir wissen, daß es wieder einmal lauter Unsinn war.

Die jährlichen Fachkongresse genügen längst nicht mehr. Sie sind nach unten und nach oben weiter ausgebaut. Nach unten: örtliche Ärzte- und Fachärztereine, Vereinigungen nach Provinzen und Stammeskreisen. Nach oben: internationale Kongresse, Ärzte- und Naturforscherversammlungen. Wer Glück hat, kann die gleichen Vorträge mehrere Male hintereinander hören, kann überdies ihren Inhalt zu Hause in Gestalt der vorläufigen Mitteilung, der zusammenfassenden Arbeit, der abschließenden Monographie genauer studieren. Wer von der Kongreßseuche (activa seu passiva) befallen ist, kann nach

dem vorliegenden Kalender nahezu jeden Tag eine solche Wissenschaftsparade aufsuchen.

Ein böser Spötter hat einmal gesagt: „Kongresse werden nur besucht von jungen Strebern und alten Narren“. Ich teile diese Meinung durchaus nicht. Gewiß trifft man beide Spielarten des Homo sapiens in recht stattlicher Zahl auf Kongressen an. Aber vieles läßt sich doch zugunsten dieser Veranstaltungen anführen: man sieht weitabwohnende Freunde einmal wieder, spricht mit Gleichgesinnten oder Forschern gleichen Arbeitsgebietes, lernt immer wieder etwas Neues hinzu. Oft ist es auch wertvoll, einen Mann sprechen zu hören. Der Schreibstil kann täuschen, die Sprache tut es meistens nicht. Ich bringe jedenfalls immer einen wertvollen Eindruck nach Hause, den der ungeheuren Arbeit, die andere leisten, — einen Ansporn zu eigener Tätigkeit.

Es wäre m. E. eine lohnende Aufgabe für einen Psychiater, sich mit der Kongresseuche näher zu beschäftigen. Sicher spielen Geseze der Massenpsychologie die Hauptrolle. Ich selbst bin leider zu wenig psychologisch geschult, um da durchschauen zu können. Jeder Blick aber in die Tageszeitung zeigt mir, daß immer weitere und bisher ganz vernünftige und unbescholtene Berufsstände (bei uns waren es zuletzt die Schornsteinfeger) von dieser Zeitkrankheit befallen werden. Je weniger Taten, desto mehr Worte; je weniger Sein, desto mehr Schein.

Ein deutscher Professor der inneren Medizin, ein Mann, den ich seit vielen Jahren dankbar und ehrfürchtig in meinem Herzen trage, wird gefragt, ob er den nächsten Kongreß besuche. Die Antwort: „Nicht in Kongresse, sondern in uns sollten wir gehen.“

Von den Vorträgen ist leider zu sagen, daß auch hier die Masse, nicht der Inhalt überwältigt. Auf unseren Sachkongressen hörten wir noch vor zwei Jahrzehnten zahlreiche prächtige Originale. Heute sind es nur ganz vereinzelte Säulen, die von verschwundener Pracht zeugen, und unter den Lautesten sind allzu viele, die uns nichts zu sagen haben. Bei vielen Vorträgen bleibt der Eindruck, daß hier nur auf den Kongreß hingearbeitet ist, daß der Vortragende selbst kaum von dem Werte des Gebotenen überzeugt ist. Viele Vorschläge sind rein medizinisch, aber nicht ärztlich, z. B. Fixation der Senfleber (27 Operationen mit 2 Todesfällen), Gefäßanastomosen bei Krampfadern (23 Operationen, 1 töd-

lich), Aufklappung der Brusthöhle wegen Asthmas, große Darmoperationen wegen Verstopfung usw.

Auf einem Chirurgenkongreß wird eine neu erfundene Operation vorge-
tragen. Nachher spricht man im engeren Kreise darüber. Da fällt das
bissige Wort eines großen Gelehrten und Arztes: „hoffentlich findet man
nun aber auch die Anzeige für diesen Eingriff.“

Ich frage mich, wenn ich solche Vorschläge höre, immer
wieder, ob wohl der Erfinder diese Eingriffe an sich selbst
würde vornehmen lassen. Meistens kann die Frage ruhig ver-
neint werden. Dann, folgere ich, kann aber nur ein Mediziner,
kein Arzt, solch weitgehende Operationen empfehlen. Würde
dieser einfache Grundsatz befolgt, wie viele Arbeiten, Vorträge,
Sektionsprotokolle blieben uns erspart?

Lord Byron (der nur mit allergrößter Mühe zu bewegen war, Ärzte
an sein letztes Krankenlager zuzulassen) sagte: „Die Lanzette des Chirurgen
hat mehr Unheil in die Welt gebracht als die Lanze des Kriegers.“ Heute
ist, bei dem besonnenen Einlenken der modernen Chirurgie, dies harte Urteil
nicht mehr gerechtfertigt.

Von tüchtigen Kollegen höre ich häufig die Klage, daß der
gewissenhafte Besuch der Kongreßvorträge so ungeheuer an-
strengend sei, der Kräfteverbrauch in keinem rechten Ver-
hältnis stehe zum geistigen Gewinn. Mir ist es früher genau so
ergangen, und ich hatte oft nach dem Kongreß das peinliche
Gefühl, durch eine Wringmaschine gegangen zu sein. Das ist
im Lauf der Jahre besser geworden, aber erst, seitdem ich den
Autoritätsglauben und das starr chirurgische Denken draußen
lasse und nur die nüchterne Kritik und den Arzt in mir in den
Saal hineinnehme. Jetzt bin ich endlich so weit, daß die un-
erschütterliche Wichtigkeit, mit der Plattheiten vorgetragen
werden, mich nicht mehr zu Boden drückt, daß der Weihrauch,
der zu Ehren der eigenen Person und der Fürsten der Wissen-
schaft verbrannt wird, mich nicht mehr betäubt.

Ein bissiger Amerikaner nennt die Kongresse „associations for mutual
admiration“.

In der hippokratischen Schrift „Über den Anstand“ lese ich
Sätze, die auch heute noch Geltung haben:

„Diese Leute sind darin sehr geschickt, Versammlungen zu veranstalten,
in denen sie sich mit großer Betriebsamkeit ihre Irrtümer vortragen. Ihr

erkennt sie leicht an ihren Kleidern und an ihrem ganzen Gehaben. Sie gehen prächtig angetan daher. Giebt sie mit ebensoviel Bedacht, wie sie auf ihre Erscheinung verwenden."

Das ist grob gesagt, aber wer heute fleißig Kongresse besucht und ebenso fleißig Zeitschriften liest, wird, wenn er über allem Gerede seinen klaren Kopf behält, zugeben müssen, es ist schon etwas Wahres daran. Der fränken Menschheit zum Segen halten Glitter und Schein aber niemals vor. Sie bröckeln ab wie Stuckfassaden, der Granit der Wahrheit bleibt.

Man muß auch Kongresse, wenigstens vieles auf Kongressen, nicht allzu ernst nehmen. Eine geistige Einstellung, die ja dem Arzt durch seine täglichen Beobachtungen besonders nahegelegt wird, und dies nicht nur Kongressen gegenüber.

Als Nachbehandlung nach Kongressen empfehle ich dringend eine mehrtägige Fußwanderung. Für mich sind die einsamen Wege, die ich im Frühling und Herbst regelmäßig aufsuche, der stets frische Quell körperlicher und seelischer Gesundheit geworden. Was uns Baum und Blüte, Fels und Erde, Sonne und Sterne, Wald und Heide, Tier und Pflanze, Wind und Wellen erzählen, ist tausendmal klüger und schöner als das, was wir soeben aus gelehrtestem Munde vernommen. Kommt man dann aufgefrischt nach Hause und hat für die langen Abende noch einige gute Freunde, als Goethe, Dickens, Cervantes, nun, so hält man das Leben, auch das des Arztes, wieder eine Weile aus.

Fahren wir nach dieser Abschweifung fort. Die Massen=erzeugung wissenschaftlicher Arbeiten führt notwendig zu geistiger Verflachung. Ein Professor der Chirurgie, den ich außerordentlich hochschätze, sagte mir einmal über Tisch: „Wenn ein Chirurg, der über genügend Reife, Erfahrung, Fleiß, Selbstkritik verfügt, jedes Jahr einen guten Gedanken hat und ihn weiter gibt, so ist das schon ein recht annehmbarer Durchschnitt.“ Wort für Wort stimme ich bei. Doch nun das Gegenstück aus dem wirklichen Leben.

Vor einigen Jahren erscheint in einer weitverbreiteten medizinischen Wochenschrift ein Aufsatz, der in Wort und Bild den 50. Geburtstag eines deutschen Chirurgen feiert (so früh schon begeht man heute rauschende Jubiläen!). Rühmend wird hervorgehoben, daß der unermüdliche Gelehrte nicht weniger als 200 wissenschaftliche Arbeiten geschrieben hat. Wieder die Überschätzung der Masse, das Glück der großen Zahl. Ich glaube, diese 200 Arbeiten so ziemlich alle gelesen zu haben. Nach einem wirklich großen, befruchtenden Gedanken habe ich aber vergeblich gesucht; vielleicht sind andere glücklicher gewesen.

Masse und Seichtheit sind leider nicht die einzigen Vorwürfe, die man dem heutigen Wissenschaftsbetrieb machen muß. Es kommt noch der schwerste Vorwurf hinzu, der einer allzu häufigen Unaufrichtigkeit. Ich wiederhole, was ich vor 6 Jahren im Archiv für klinische Chirurgie, Band 137, schrieb:

„Es herrscht gegen die heutige chirurgische Statistik in den Kreisen der Ärzte, bis weit in das chirurgische Lager hinein, ein tiefes Mißtrauen. Ich selbst habe das große Glück gehabt, von einem Lehrer in die Chirurgie eingeführt zu werden, der, ein Schüler Billroths, nicht nur ein hervorragender Chirurg war, sondern, was nicht immer zusammenfällt, auch ein ausgezeichneteter, gütiger Arzt, und für den unbedingte Ehrlichkeit und schonungslose Selbstkritik etwas Selbstverständliches waren. Diese Zuverlässigkeit herrscht leider nicht überall. Brüning z. B. bespricht in seinem Buche „Die Chirurgie des vegetativen Nervensystems“ zwei Arbeiten Jonnescus über die chirurgische Behandlung der Epilepsie durch Sympathikusresektion. In der ersten Arbeit (1899) hat Jonnescu 6 Todesfälle angegeben, davon 4 im epileptischen Anfall (2 am Tage nach der Operation, je einen nach 2 und 10 Wochen, ebenfalls im epileptischen Anfall). In seiner Monographie (1923) spricht Jonnescu von 130 Operierten, von denen er nur 1 Kranken durch den Tod verloren habe, am epileptischen Anfall nach der Operation.

Daß solche Gedächtnisfehler und Schönfärbereien auch an anderen Stellen unterlaufen, wissen wir alle, sprechen auch darüber, geben aber diese Beobachtungen und Vermutungen aus begreiflichen Gründen nicht gern schriftlich wieder. Man blättere nur einmal in unseren Zeitschriften und erfreue sich an den Erfolgen der Krebsoperationen. Und mit diesen erfrischenden Zahlen vergleiche man dann die geradezu niederschmetternde Statistik, die Kroenig uns über das gleiche Gebiet auf dem Chirurgenkongreß 1914 vorführte.

Männer wie Kroenig sind selten, Jonnescus häufiger. Es wäre Zeit, daß wieder ein Chirurg von der Größe und dem Wahrheitsmut Billroths (s. seine aufsehenerregende Statistik über die damaligen Erfolge der Brustkrebsoperation) unter uns träte.“

Diese Unstimmigkeiten und Umdeutungen kommen natürlich auf allen Gebieten der Heilkunde vor. Ich weise vor allem hin auf die Empfehlung der zahllosen neuen Heilmittel, die unsere pharmazeutische Großindustrie ununterbrochen auf den Markt wirft. Jeder Empfehlung sind eine Reihe von Sonderabdrucken beigelegt. Bei vielen hat man durchaus den Eindruck, daß hier eine bezahlte Feder geschrieben hat, bei anderen wieder den Eindruck völliger Kritiklosigkeit. Die Folge dieses widerlichen Treibens ist Verachtung unseres Standes. Wem von uns steigt

nicht die Schamröte ins Gesicht, wenn er z. B. folgende Anzeige liest?:

„Chem. pharm. Fabrik, Berlin, sucht Verbindung mit Arzt zur Begutachtung von Präparaten. Bevorzugt Herr, der seinen Namen, Titel (Professor, Geheimrat usw.) als Warenzeichen eintragen läßt usw. usw.“

Hugo Schulz (Greifswald): „Der Arzt von heutzutage — es ist wahrhaftig hart, zu sagen, aber es muß einmal gesagt werden — ist der Kommissionär, der dafür sorgt, daß die neuen Mittel (der chemisch-pharmazeutischen Großindustrie) in den Betrieb hereinkommen. — Das Ganze ist, um es mit dünnen Worten auszusprechen, keine Wissenschaft, das Geschäft ist an ihre Stelle getreten.“

Konstantin Brunner („Aberglaube an die Ärzte und an die Heilmittel“, 1927): „Asklepios ward entgöttert, da er von Scholastik und Industrie gefesselt liegt.“

Prof. Deneke (Hamburg) im „Norddeutschen Ärzteblatt“ 1927, Nr. 19:

„So sind denn die Arzneifabriken, die ihre Mittel nur in gebrauchsfertigen Packungen, nicht zur Rezeptur abgeben, die diesen Packungen Gebrauchsanweisungen und Reklamezettel beilegen, wirklich Kurpfuscher im großen, gegen die Ärzte und Apotheker Front machen müssen.“

„Die neuen, mehr oder weniger geschmack- und klangvollen, meist unter Benützung oder Mißhandlung lateinischer und griechischer Wortstämme ausgewählten Namen werden durch eine riesige Reklame dem Gedächtnis der Ärzte, oft auch des Publikums, eingehämmert, so daß die Mittel schließlich fast reflektorißch verschrieben und gebraucht werden. An dieser Reklame ist die Tagespresse, noch mehr die Fachpresse, ferner alle mit der Herstellung und der reichen, ja künstlerischen Ausstattung von Werbeschriften beschäftigten Industriezweige mit ungezählten Millionen interessiert. Diese Reklame bezahlt die Herstellungskosten unserer verbreitetsten medizinischen Zeitschriften; für die 25 oder 26 Reichsmark, die der Abonnent jährlich beiträgt, lassen sich die gut ausgestatteten Doppel-Quartbände unserer führenden Wochenschriften nicht entfernt herstellen. Die Einnahmen aus den Anzeigen tragen das Unternehmen, und drei Viertel des Anzeigenraumes werden für Anzeigen angeblich neuer Arzneimittel beansprucht.“

Ein Inhaber einer pharmazeutischen Fabrik zeigte mir vor kurzem den Brief eines bekannten Professors. Der Brief enthielt das Anerbieten, für 1000 Mark einen empfehlenden Aufsatz über ein neues Mittel zu schreiben. Der Pharmazeut lehnte ab.

Mit dem Tiefstand der Schreiberei unserer Zeit verbindet sich ein Hochmut, der ohnegleichen ist. Der Deutsche neigt ja an sich schon zu einer Überschätzung des formalen Wissens, einer Wertung, die oft auf Kosten des Charakters geht. In der Welt der Gelehrten aber nimmt dieser Dünkel oft abstoßende Formen an.

Ein Gelehrter (Professor der Geschichte) schreibt in den „Selbstdarstel-

lungen zur Geschichtswissenschaft der Gegenwart": „Zur Handarbeit dagegen, wie sie von unseren Pädagogen empfohlen wird und auch mir zugemutet wurde, hatte ich weder Lust noch Geschick. Das mag ja für Jungen aus dem Volk ganz gut sein, die sich damit später ihr Brot verdienen sollen, aber ich habe nie begriffen, was das uns nützen soll, die wir zur führenden Klasse gehören.“ Wie gut, daß der Nationalsozialismus diese dumme Überhebung gründlich beseitigt!

Bismarck sagt in seinen „Gedanken und Erinnerungen": „Die Eitelkeit an sich ist eine Hypothek, welche von der Leistungsfähigkeit des Mannes, auf dem sie lastet, in Abzug gebracht werden muß, um den Reinertrag darzustellen, der als brauchbares Ergebnis seiner Begabung übrig bleibt.“ Bei manchen unserer Gelehrten ist dieser Abzug sehr groß, oft so groß, daß kaum noch etwas übrig bleibt. Aber auch dort, wo viel, wo ein bedeutender Mensch übrig bleibt, stört die Eitelkeit den Leser.

Gerade in den letzten Tagen lese ich das Buch eines unserer besten und hellsten Köpfe. Fast jede Seite ist ein Genuß und ein Gewinn. Nur ein Umstand stört: Immer wieder verdrängt die eigene Person die Sache.

Ich glaube bestimmt, viele Gelehrte würden persönlich und sachlich stärker wirken, wenn sie es über sich brächten, ihre Selbstbewunderung ein wenig zurückzuhalten.

Häufig höre ich von Praktikern die Klage, daß ihre wissenschaftliche Tätigkeit seitens der Universitätsprofessoren nicht die genügende Beachtung findet; die Fähigkeit, zu forschen und zu lehren, sei doch keineswegs an ein akademisches Amt gebunden. Ich halte aus vielen Erfahrungen heraus diese Klage zum Teil für berechtigt. Es gibt in der Tat Bonzen, die auf jede wissenschaftliche Tätigkeit außerhalb der Kaste verächtlich herabsehen (als Beispiel empfehle ich dem Leser die Aufsätze, die Fischer-Wasels im „Deutschen Ärzteblatt" [1933 Nr. 11, 12, 13, 20] gegen mich und mein Krebsbuch schrieb). Aber das als Regel hinzustellen, vermag ich nicht. Zwei Tatsachen müssen wir uns vor Augen halten: 1. die wissenschaftliche Erzeugung ist heute so gewaltig, daß auch der fleißigste und gerechteste akademische Lehrer sie nicht mehr ganz übersehen kann. 2. In unserem verarmten Deutschland ist der Wettbewerb begabter und fleißiger Leute so groß, daß auch hervorragende Leistungen nur zu oft der verdienten Geltung entbehren.

Gerade wir Ärzte sollten in dieser Hinsicht nicht kleinlich sein, nicht das Gefühl der unverdienten Zurücksetzung in uns

hochkommen lassen. Wir sehen doch täglich in unserer Sprechstunde wertvolle Menschen, deren Anlagen nicht zur Verwirklichung gekommen sind. Wie viele prächtige Frauen, körperlich und seelisch die geborenen Mütter, bleiben ehe- und kinderlos? Hat es nicht immer, auch im letzten Kriege, unter der Schar der Soldaten wundervolle Feldherren gegeben, deren Genie nie die Möglichkeit der Auswirkung fand? Auch der unbekannte Soldat hat seine Pflicht getan, und gerade wir Ärzte können abseits von der Welt des Glanzes unseren Beruf und unsere Sendung erfüllen.

Wer unter uns mit diesen Erklärungen noch nicht zufrieden ist, der tröste sich mit den Auslassungen Schopenhauers über die Universitätsphilosophen. Das Genie setzt sich, wenn auch spät, gegen den Kastengeist durch; es ist auf die Dauer nicht totzuschweigen. Hueppe hat das einmal sehr treffend gesagt: „Ein Robert Mayer oder Schopenhauer galten im Leben als Dilettanten und konnten keine Professur bekommen. Nach ihrem Tode leben heute Hunderte von Professoren davon, daß sie ihre Gedanken breittreten.“

Und so wie Robert Mayer und Schopenhauer geht es doch vielen unserer Besten. Mit tiefster Erschütterung las ich in diesen Tagen den Lebenslauf Paul de Lagardes, dieses Mannes „allerdeutscher Art“. Ein Genie von Gottes Gnaden ein Gelehrter von weltumfassendem, geradezu ungeheuerlichem Wissen und riesenhaftem Fleiß, ein glühender Wahrheitskfinder und Prophet, hatte er wenig Freunde und keine Beziehungen. In dumpfer Fronarbeit mußte er 12 lange Jahre durch Schulunterricht und Privatstunden sein Leben fristen. Für seine Schriften fand er keinen Verleger; die Anerkennung der Sachgenossen blieb ihm größtenteils versagt. Alle Hoffnungen auf ein akademisches Lehramt, zu dem er wie kein anderer berufen war, zerschlugen sich. Erlöst von der Brotarbeit des Alltags wurde er erst nach einem Immediatgesuch, das er durch Vermittlung des Generals von Brandt an König Wilhelm I. richtete. Vier Jahre später erhielt er dann auch endlich eine Professur in Göttingen. Auf seinem Leichenstein stehen die tröstenden Worte: „Via crucis est via salutis“.

Das Totschweigen ist auch heute noch eine beliebte Waffe gegen unqueme Leute, selbst wenn sie alles andere als Genies sind. So sah ich kürzlich den Brief eines Professors, in dem das Totschweigen dieses Buches empfohlen war. Wenn man solch armselige Ergüsse liest, dann hat man wirklich das Gefühl, es müßten wieder einmal in deutschen Landen „*epistulae obscurorum virorum*“ geschrieben werden. Mein Kopf und meine Feder langen dazu leider nicht aus.

Zu dem Gelehrtendümel rechne ich auch die Verachtung der Muttersprache. Beim Lesen englischer, französischer und spanischer Bücher erfreue ich mich jedesmal an dem klaren Satzbau, an dem übersichtlichen, ja bei den Romanen oft eleganten Stil. Unsere deutsche Muttersprache ist die reichste aller Sprachen, voll unerhörter Kraft und edelstem Wohlklang. Was aber machen unsere Gelehrten daraus?

Ein Beispiel für tausende, ein Satz aus der Arbeit eines Universitätsprofessors (Wiener Klin. Wochenschrift, 1925):

„Zu diesem Behufe greife ich in der letzten Zeit — jahrzehntelang war ich damit aufs äußerste sparsam und meine, daß es jeder Arzt vor Erreichung des medizinischen Schwabenalters sein sollte, wie überhaupt die Psychotherapie eine gewisse menschliche und ärztliche Reifung und Erfahrung voraussetzt und daher nicht Sache der ärztlichen Jugend ist (die heute mit der Psychotherapie oft schon beginnen zu müssen glaubt, ehe ihr Diplom trocken geworden ist, ja zuweilen, ehe ein solches noch existiert); auch ist die Psychotherapie lediglich als Ergänzung oder an Stelle somatischer Behandlung zulässig; sie ex vacuo zu treiben, d. h., weil man somatische Medizin und Therapie nicht recht versteht, ist Kurpfuscherei: — in den meisten (wenn auch nicht in allen) Fällen der angezogenen Art zunächst dreist zur Hypnose, da ich zur Überzeugung gelangt bin, daß auch eine seelenorthopädische Operation am energischsten und durchgreifendsten im Zustande einer durch seelische Überwältigung seitens des Arztes gesetzten Abtäubung des Oberbewußtseins vorgenommen oder mindestens begonnen wird; denn letzteres wirkt anfangs fast stets eher störend; erst später, wenn Patient seelisch geradegebogen ist, ist rationales Logisieren zur Versteifung mit Vorteil mit heranzuziehen.“

Das ist kein Deutsch, sondern ein unverständlicher Wortsalat. So schreibt ein Arzt, die anderen Fakultäten treiben es noch viel schlimmer.

„Für den Standpunkt der Verabsolutierung des Gegensatzes, der Bindung des Wertes an die Gegensätzlichkeit kann alle Nichtgegensätzlichkeit nicht als Gegensatz-Jenseitigkeit, sondern nur als Gegensatz- und Wertdiesseitigkeit, nicht als Über- sondern als Untergegensätzlichkeit, als Gegensatz-Indifferenz und Wertneutralität erscheinen. . . . Neben dem Wertgegensatz gibt es nur

Wertgegensatz=Diesseitigkeit im Sinne der Nicht-Wertigkeit, aber nicht Wertgegensatz=Jenseitigkeit der übergegensätzlichen Wertartigkeit." (Aus East, Die Lehre vom Urteil, S. 135.)

Als ich diese Sprüche las, mußte ich mich eine halbe Stunde hinlegen und meine Frau bitten, mir eine kalte Kompresse auf die Stirn zu tun. Könnten nicht unsere Tierschutzgesetze dahin erweitert werden, daß auch der Mensch und sein Gehirn vor solchen Quälereien bewahrt wird?

Noch verächtlicher ist die Schändung unseres kostbaren Sprachgutes durch eine sinnlose Fremdwörterei. Lessing hatte schon Recht, wenn er sagte: „Der Arzt glaubt wirklich, sich Deiner bemächtigt zu haben, wenn er durch eine Legion barbarischer Wörter die Gesunden krank und die Kranken noch kränker machen kann.“

Ich halte es mit Paracelsus: „ein deutscher Arzt soll deutsch sein“. Gegen die Sprachverwilderung im ärztlichen Schrifttum habe ich mehrere Aufsätze geschrieben (M.m.W. 1920 Nr. 2 und 1922 Nr. 51, „Muttersprache“, Märzheft 1929), auf die ich den Leser verweise. Hier nur ein einziges Beispiel, das ich vor einigen Tagen in einem dicken Buch über das „Asthma“ fand, und das treffend die so häufige Verbindung von Hochmut und Dummheit zeigt:

„Education asthmatique gibt weit mehr als die deutsche Übersetzung das Wesen dieses hochwichtigen Zweiges der Asthmatherapie an.“

Mit der *éducation asthmatique* (echtes Berlin=Französisch!, übersetzt = asthmatische Erziehung, gemeint ist Erziehung des Asthmafranken) wollen wir diesen Abschnitt schließen.

10. Sachärzte und Krankenhäuser

„Denn das ist der größte Fehler bei der Behandlung der Krankheiten, daß es Ärzte für den Körper und Ärzte für die Seele gibt, wo beides doch nicht getrennt werden kann.“ Plato.

Der Sacharzt ist keine Erscheinung der Neuzeit. Herodot berichtet von den alten Ägyptern: „Die Heilkunde ist unter ihnen so verteilt, daß jeder Arzt sich nur mit einer Krankheit befaßt und nicht mit mehreren. Aller Orten gibt es Ärzte, einige für die Augen, andere für den Kopf, andere für die Zähne, andere für die Teile um den Bauch herum und wieder andere für innere Leiden.“ Das gleiche gilt vom alten Rom, das auch besondere Augenärzte, Ohrenärzte, Geburtshelfer usw. kannte. Wundärzte treffen wir schon bei Homer. Neu ist nur die ungeheuerliche Entfaltung des Sacharztwesens. In vielen Großstädten sind weit über die Hälfte aller Ärzte Spezialisten. Der Wirkungskreis der Praktiker ist hier wesentlich eingeschränkt, die alte Bezeichnung „praktischer Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer“ nur noch Schablone, Worte ohne Inhalt.

In Österreich las ich auf Ärzteschildern die recht ansprechenden Worte „Der gesamten Heilkunde Doktor“.

Die Entwicklung des Sacharztwesens ist leicht begreiflich. Das Gebiet medizinischen Wissens erweiterte sich während des letzten Jahrhunderts in so ungeheurem Maße, daß ein Einzelner diese Wissenswelt weder überschauen noch weiterbilden konnte. Kam hinzu, daß die Fortschritte der Untersuchungsverfahren und der operativen Technik eine jahrelange Ausbildung und fortwährende Übung zu Bedingungen eines erspriesslichen Arbeitens machten. Am deutlichsten kommt die Aufsplitterung in der Lehrtätigkeit zutage. Wir hören, daß noch vor 100 Jahren ein Professor gleichzeitig Chirurgie, Augenheilkunde, normale und pathologische Anatomie, Pharmakologie, daneben wohl auch Chemie, Physik, Zoologie, Botanik lehrte. Das wurde im 19. Jahrhundert unmöglich. Zuerst zweigten sich die naturwissenschaftlichen Fächer ab, dann die