

ZB MED - Informationszentrum Lebenswissenschaften

Hauptmomente in der älteren Geschichte der medizinischen Klinik

Petersen, Julius

Kopenhagen, 1890

ZB MED - Informationszentrum Lebenswissenschaften

Shelf Mark: Ui UV 1943

Spätere hippokratische Ausläufer.

[urn:nbn:de:hbz:38m:1-129547](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:hbz:38m:1-129547)

Spätere hippokratische Ausläufer.

Wenn in gewissen Beziehungen, und namentlich schriftstellerisch, Peter Franks „System der medicinischen Polizey“ wirklich als sein bedeutungsvollstes Werk bezeichnet werden kann, so ist es doch nicht weniger sicher, dass auch sein klinisches Wirken in hohem Grade wichtig und praktisch erfolgreich war. Die damals schnell auf einander folgenden Einrichtungen von Kliniken nicht nur an den verschiedenen österreichischen, sondern auch an den meisten kleineren Universitäten der zahlreichen deutschen Staaten waren hauptsächlich sein Werk, direkt oder indirekt, und sie trugen den Stempel ihres Ursprungs nicht nur in formeller und organisatorischer Beziehung, sondern auch mit Rücksicht auf ihren Geist und Inhalt. Noch lange nachdem die Kliniken der neuen pathologisch-anatomischen Schule in Frankreich zur Blüte gelangt waren, wurde der klinische Unterricht nicht nur in den meisten deutschen Ländern, sondern überhaupt im nördlichen Europa, ja zum Teil auch in Italien, das ja unter dem nahen Einfluss des österreichischen Kaiserstaates stand, noch im Geiste Franks geleitet, nach eklektisch-hippokratischen Grundsätzen und mit dem ganzen Nachdruck auf die Praktikantenklinik. Allerdings dringt zugleich mit Frank das Brownsche Dogma mit grosser Energie in die praktische Medizin Deutschlands hinein, besonders

nachdem die etwas rohe Form Browns unter dem mächtigen naturphilosophischen Einfluss durch Röschlaub in Bamberg eine den Deutschen zusagende mehr verwickelte wissenschaftliche Einkleidung erhalten hatte. Bei den meisten bedeutenderen deutschen Klinikern reicht jedoch der Einfluss der Naturphilosophie nicht weiter, als bis zur Ausbildung eines allgemeinen idealistischen Vitalismus, einer bestimmten Pointirung einer Lebenskraft, einer Auffassung, die wohl im Grunde mystisch-speculativ ist, in ihren praktischen Consequenzen am Krankenbett aber wesentlich sich mit dem alten Hippokratismus und der alten *vis medicatrix naturae* desselben deckt — was auch der Fall mit dem stark accentuirten Vitalismus der Schule in Montpellier ist, der überhaupt ziemlich mit der deutschen Entwicklung zusammenfällt. Und da die Lebenskraft doch selten hinreichend kräftig in ihrem Wirken für die Kranken war, so hielten die Vitalisten auch ferner das von Frank ererbte eklektische, active Princip in ihrer Therapie fest.

ein Esel!

Verhältnismässig am reinsten werden die Traditionen der Wiener Klinik natürlich bewahrt von den

directen Schülern Peter Franks,

unter denen sein Sohn Joseph Frank und Autenrieth zu den bedeutendsten gezählt werden müssen. Joseph Frank (1771—1842) war ursprünglich nicht gerade seinem von der ersten Jugend an so besonnenen Vater ähnlich. Mit einem durchaus kritiklosen Enthusiasmus warf er sich der Brownschen Lehre in die Arme, und wahrscheinlich ist die allgemeine Anschauung nicht unbegründet, dass es zunächst das stets sehr intime Verhältnis zwischen Vater und Sohn und die rührende Vaterliebe Peter Franks war, die diesen verleitete, sich so sehr

von der neuen Lehre inficieren zu lassen, wie er es in seiner schon erwähnten Vorrede zu der Schrift seines Sohnes über die Klinik in Pavia zeigt. Aber Joseph Frank gelangte schon 1797, wo er, nachdem er kurze Zeit als Kliniker in Pavia constituirt gewesen war, als Oberarzt am Allgemein. Krankenhaus in Wien angestellt wurde, zu einer mehr kritischen Auffassung des Brownianismus, und in den folgenden Jahren, namentlich nach einem längeren Aufenthalt in Frankreich, England und Schottland, den er in einem umfangreichen Buche⁷⁴⁾ beschrieben hat, befreite er sich allmählich ganz davon, was er selbst offen proclamierte. Von seinen Aussprüchen in dieser Beziehung, die sich in der ausführlichen Einleitung zu seinen „*Acta instituti clinici universitatis Vlnensis*“ finden, werde ich mir erlauben einen einzelnen Passus wortgetreu wiederzugeben, nicht nur weil derselbe ein höchst ansprechendes Zeugnis von seiner unverhohlenen Aufrichtigkeit abgibt, sondern auch weil er darin zugleich indirekt das Andenken seines Vaters von der Beschuldigung, ein ganzer Brownianer zu sein, reinigt:

Fateor equidem institutionem medicam, qua me juventute prima parens optimus, Joannes Petrus Frank, imbuerat, consiliaque ejus prudentissima, ex quibus vel post absolutum curriculum academicum fructus percepisse maximos gaudeo, haud impedire potuisse, quin ea aetate, qua fervens imaginationis aestus saepe nimis rationem imperio suo subiicit, a fluxo systematis ejusdam nitore obcaecatur, a recto tramite aliquantisper aberraverim.

Diese Acta enthalten im Uebrigen eine nach Jahren geordnete Casuistik mit Epikrisen von seiner Klinik, Alles ungefähr wie die Interpretationen seines Vaters abgefasst ohne hervortretende Zeichen eines besonderen oder selbst-

ständigen Begabung. Nur eine einzige Krankengeschichte aus dem 2ten Jahre der Klinik (1807) hat ein gewisses besonderes Interesse, indem dieser Fall zeigt, dass er die Percussion angewandt hat, und er hebt ausdrücklich hervor: nach Auenbruggers und Corvisarts Methode. Es muss also dieser französische Kliniker gewesen sein, der Joseph Frank bei seinem Besuch in Paris 1803 zu percutieren lehrte; denn litterarisch machte Corvisart die Methode erst 1808 bekannt in seiner Bearbeitung des Inventum Auenbruggers, und der betreffende Patient lag in der Klinik zu Wilna im Herbst 1807 und litt nach Franks Diagnose an „*phtisis pulmonalis cum hydrope cutaneo et pectoris*“. Durch diuretische Mittel (Nitrus potassae und Mel acetatum) wurde der Kranke „*maxime sublevatus sub largo urinarum fluxu*“. Nach der Krankengeschichte ist es ein Fall von chronischem Nierenleiden gewesen.

In seiner Stellung als langjähriger Kliniker in Wilna (1806—1824) trat Joseph Frank in die Fusstapfen seines Vaters, nicht nur mit Rücksicht auf die ganze Einrichtung der unter Mitwirkung des Vaters etablierten Klinik, sondern auch mit Rücksicht auf den ganzen Geist und den Inhalt derselben. Er empfahl besonders das Studium der Schriften des Hippokrates und Sydenhams, suchte mit besonnenem Eklekticismus Neues aufzunehmen und dadurch die hippokratische Basis, die er später nie verliess, zu erweitern. In seinem teils in Wilna teils später in seiner Villa am Comer See ausgearbeiteten klinischen Hauptwerk in 11 Bänden: „*Praxeos medicae universae praecepta*“ (1811—43), betont er die genaue Krankenbeobachtung ganz im Geiste seines Vaters und des Hippokratismus. „Die Phänomene oder Symptome der Krankheiten“, sagt er in den Prolegomena des Werkes, „werden entweder aus dem Bericht des Kranken selbst oder

durch die Sinne des Arztes oder besser noch aus beiden Quellen zugleich constatiert. Von den Symptomen, die der Beobachtung der Sinne zufallen, müssen besonders angeführt werden: der ganze Habitus des Körpers, Temperatur, Haltung und Lage, Zustand der Haut und der darunterliegenden Weichteile, der Nägel, des Schweisses, des Gesichts, besonders der Augen, der Augenbrauen, der Stirn, der Ohren und ihrer Absonderungen, der Nase, des Mundes, der Lippen, des Zahnfleisches, der Zunge, des Speichels, des Halses, des Schluckens, der Stimme. Man muss achten auf Ein- und Ausatmung, Husten, Auswurf, Niesen, Schlucksen und Aufstossen, Bewegung im Herzen und in den Arterien, auf das Verhalten im Epigastrium, in den Hypochondrien und dem übrigen Unterleib, auf Erbrechen, Faeces, Urin, Menses, schliesslich auf Schlaf und Gemütsstimmung.“ Hier spricht er ganz, ja sogar sklavisch, im Geiste des alten Hippokrates, und es ist keine Spur mehr vorhanden von Sthenie oder Asthenie, ebensowenig wie man etwas von einem Einfluss der neuen französischen Schule spürt. Die genaue Local- oder Organuntersuchung berührt er nur oberflächlich in den Prolegomena, insofern er nur kurz hinzufügt: Während man die Teile des Körpers befühlt (*tactu exploramus*), in welchen man den Sitz der Krankheit vermutet, muss man den Kranken passende, nach dem Sitz der Krankheit verschiedene Lagen einnehmen lassen.

Die organisatorische Schaffenskraft und das ganze expansive Wirken Peter Franks ging auf den zweiten hervorragenden Schüler aus der ticinensischen Periode, Autenrieth (1776—1835), den langjährigen Professor in Tübingen, über. Ebenso wie sein Lehrer umfasste er die ganze Heilkunde und docierte einige Jahre hindurch Anatomie, Physiologie, Chirurgie, Geburtshülfe und *Medicina forensis* ausser seinem späteren Hauptfach, der Kli-

nik. Die Klinik wurde nach dem Muster Franks organisiert und in Thätigkeit gebracht, zuerst nur nach einem sehr reducierten Maassstab in einer der alten „*bursae*“ der Studenten, aber bald (1805) gelang es ihm, während er gleichzeitig nach verschiedenen Seiten hin in bedeutungsvoller Weise organisatorisch thätig war und andere Institute für medicinische und naturwissenschaftliche Zwecke gründete, den Bau eines grossen Clinicums, das mit allen Hilfsmitteln der damaligen Zeit ausgerüstet war, durchzusetzen. Sein in deutscher Sprache abgefasster litterarischer Nachlass über klinische Themata⁷⁵⁾ zeigt seine Vielseitigkeit als Arzt, indem er darin sowohl medicinische als chirurgische und geburtshülfliche Fragen behandelt, legt im Uebrigen aber Zeugniß ab von einem nicht sonderlich hohen, traditionell hippokratischen Standpunkt, der sich kaum über das klinische Niveau seines Lehrers erhebt. So eröffnet er z. B. sein Werk mit einer ausführlichen Abhandlung „Heilmethode bey der häutigen Luft-röhrentzündung der Kinder“, worin er nach einer Erörterung der Aetiologie des kroupösen Leidens und dessen Abhängigkeit von tellurischen und atmosphärischen Einflüssen eine Darstellung seiner unfehlbaren Therapie giebt, die bei einer grossen Croupepidemie im Frühjahr 1807 sich „in keinem Falle untreu“ erwies. Von dem Augenblick an, wo er diese Methode anwandte: ziemlich grosse Dosen Calomel, „rettete er ohne Ausnahme jedes Kind“, während er im Anfang bei Anwendung der gewöhnlichen Mittel: Antimonpräparate, Brechmittel, Derivantien am Halse, die traurigsten Resultate gehabt hatte. Er erklärt, er wäre dadurch zu dieser Methode gekommen, dass er dem Winke der Natur genau gefolgt sei, indem bei den einzelnen Kindern, welche die Krankheit vor Anwendung des Calomel überstanden, constant eine günstige Krisis durch Magenschmerzen und stinkende Diarrhoeen

eintrat, und ein Hippokratiker konnte da nicht zaudern diesem „von der Natur gezeigten Wege“ zu folgen und nach dem Darmkanal abzuleiten. Nicht minder echt hippokratisch als dieses therapeutische Raisonnement ist seine naive Freude bei Ausübung der Heilkunst, sein absoluter Glaube an die Unfehlbarkeit der Methode in allen Fällen, und es stört ihn durchaus nicht, dass mehrere frühere Aerzte sowohl Calomel als andere Quecksilberpräparate gebraucht haben, ohne solche glänzende Resultate zu erzielen (auch Bretonneau wandte später diese Methode ohne befriedigende Erfolge an). Aber hat ein echter Hippokratiker erst fest constatiert, nach welcher Seite hin die teleologischen Kräfte der Natur unterstützt werden müssen, so ist er seiner Sache sicher und kann sich nicht irren! Die Frage der Bronchotomie, die schon im Altertum aufgeworfen worden war, und die später — wie Prof. Reisz ⁷⁶⁾ gezeigt hat — von den leitenden Autoren erörtert wurde, darunter von van Swieten in seinen Commentaren zu Boerhaave (Aphorisma 813), wird also von Autenrieth garnicht gestellt, der ja der Hülfe dieser Operation nicht bedarf; er hat sein unfehlbares Calomel!

Von der Symptomatologie dieser Luftröhrenkrankheit giebt er übrigens eine sehr hübsche und anschauliche Schilderung und zeigt sich insofern als ein tüchtiger Kliniker aus Franks Schule, wie auch das grosse Gewicht, das er auf die Erforschung des Genius epidemicus legt, zugleich an Stoll erinnert. Seine Biographen rühmen auch seinen objectiven, anatomisch-physiologischen Grundstandpunkt (er war beeinflusst von Bichat), seinen scharfen Blick, der stets die Zuhörer überraschte und ihnen imponierte, und seine vorurteilslose Beobachtungsgabe — im Gegensatz zu dem rein abstracten Theoretisiren, das damals einen grossen Teil der Kliniker Deutschlands beherrschte. Es ist wahrscheinlich nicht unrichtig, wenn

Gurlt ⁷⁷⁾ ihn als den hervorragendsten deutschen Kliniker des ersten Drittels unseres Jahrhunderts bezeichnet — was übrigens nicht so sehr viel sagen will. Und jedenfalls war unter seinen Schülern Schönlein, der berühmteste ⁸¹⁾ Kliniker Deutschlands in den beiden darauf folgenden Decennien, und dieser hatte wohl bei seinem Lehrer den Grund gelegt zu den Elementen hippokratischer Genialität, die später eine wesentliche Seite seiner einnehmenden klinischen Persönlichkeit ausmachte — während doch die anderen Seiten, und namentlich die starke Einwirkung der pathologischen Anatomie, die Klinik Schönleins ganz ausserhalb des Hippokratismus stellen muss; dieselbe repräsentiert zunächst ein eigentümliches, aber geniales Amalgam der Naturphilosophie und der neuen französischen Naturwissenschaft.

Die mehr auf dem Grunde eines philosophischen Vitalismus stehenden deutschen Kliniker dieser Periode entfernen sich wohl nicht wenig von der Nüchternheit Franks, in der Praxis aber stehen sie im Wesentlichen auf demselben Standpunkt und huldigen den Principien eines hippokratischen Eklekticismus. So auch der seiner Zeit so berühmte

Christoph Wilhelm Hufeland (1762—1836).

Sohn eines Leibarztes an dem herzoglichen Hofe in „Deutschlands Athen“, selbst an diesen Hof gebunden, ein Freund und Arzt aller dort wohnenden grossen Geister, Wieland, Herder, Goethe, Schiller, trägt Hufeland in seiner medicinischen Persönlichkeit und seiner umfassenden litterarischen Production das durchgeistigte und erhabene Gepräge deutscher Classicität. Aber neben seinem stark hervortretenden Idealismus war er ein prak-

⁸¹⁾ Schönlein, Schüler von Autenrieth

tischer und damals wenigstens ein praktisch thätiger Mann, als er in Jena als Professor mit Energie und Erfolg für die Entwicklung und das Gedeihen der Klinik wirkte⁷⁸⁾. Seine Bestrebungen für die Errichtung eines klinischen Hospitals missglückten allerdings, aber mit Hülfe einer geringen vom Herzog von Weimar bewilligten jährlichen Geldsumme stellte er bald eine so bedeutende Poliklinik her, dass 600 Kranke jährlich in derselben behandelt und 50 Mediciner ausgebildet wurden. In seinem Journal stattete er häufig Bericht ab über diese „medizinisch-chirurgische Krankenanstalt.“

Noch grössere Bedeutung erhielt seine Thätigkeit, nachdem er 1801, verstimmt durch die Reibungen zwischen der Universität und dem Herzog, die durch das Eindringen revolutionärer Ideen bei den Professoren entstanden waren, Jena verlassen hatte und die durch den Tod Selles erledigte Stellung in Berlin als Leibarzt, Director des Collegium medico-chirurgicum und Oberarzt an der Charité angenommen hatte. In diesem schon 1727 gegründeten Krankenhause⁷⁹⁾, das bei der Anstellung Hufelands 680 Patienten Platz bot, fand er ein reiches klinisches Material vor, das er gleich für den Unterricht zu verwerten suchte. Und als im Jahre 1810 die Universität Berlins gegründet wurde, zum Teil gerade durch kräftige Mitwirkung Hufelands, der eine besonders angesehene und einflussreiche Stellung beim Königshause einnahm, kam auch neues Leben in die klinischen Bestrebungen.

1810 Berlin
gegründet.

Indess war es eigentlich nicht Hufeland, der auf dem klinischen Lehrstuhl Berlins den ersten Platz einnehmen sollte. Der reich begabte Joh. Chr. Reil (1759—1813), der als klinischer Professor in Halle sich grossen Ruhm erworben hatte und einer der vornehmsten Bannerträger des Vitalismus und der „Lebenskraft“ gewesen war, sich

aber allmählich in einen naturphilosophischen Mysticismus hineingearbeitet hatte, wurde als Hauptkliniker nach Berlin gerufen. Dies geschah wahrscheinlich in sofern mit Hufelands Zustimmung, als er auf Grund einer zunehmenden Augenschwäche sich weniger arbeitstüchtig fühlte und ausserdem den besonderen Plan gefasst hatte, seine Kräfte einer poliklinischen Anstalt zu widmen, für die er von Jena her eine Vorliebe gefasst hatte. Indess erwähnt er in seiner Selbstbiographie nicht ohne eine gewisse Bitterkeit, dass die höher philosophisch gebildeten Schüler Reils sich als die „Sonnenkinder“ und Hufelands Schüler als „die Erdenkinder“ betrachteten. Als Reil schon 1813 während seines Aufenthalts bei den Elbarmeen vom Kriegstyphus dahingerissen wurde, wurde Berends (1759—1826) von Breslau auf den ledigen klinischen Posten berufen. *Heckfieber?*

Das poliklinische Institut, das Hufeland in den Räumen der Universität und mit einem besonderen Zuschuss des Königs von 1000 Thlr. schon zugleich mit den Eröffnung der Universität 1810 eröffnete, gewann schnell einen hervorragenden Platz unter den neuen klinischen Instituten der Universitäten und wurde eine Art Musteranstalt, die man an verschiedenen Stellen nachzuahmen suchte. Ich glaube daher derselben eine ausführliche Besprechung widmen zu müssen.

Im 31sten Band seines „Journal der practischen Arzneikunde und Wundarzneikunst“⁸⁰⁾, das Hufeland in jenen Jahren zusammen mit dem Kliniker Himly in Göttingen herausgab, giebt er eine ausführliche „Ankündigung“ seines neuen königlichen Instituts und erörtert in ebenso fesselnder wie eingehender Weise alle hiermit verknüpften wichtigen Principien und Fragen, wobei ich vorläufig verweilen muss. In hippokratischem Geiste betont er „heilen, helfen ist der Zweck der Heilkunde, war ihre erste Entstehung und muss ewig ihre Richtung bleiben, wenn sie

nicht sich selbst verlieren soll.“ Er hebt alle wichtigen theoretischen Kenntnisse hervor, die der Arzt sich erwerben muss, „aber dieses alles macht noch nicht den Arzt. Das Wichtigste folgt nun erst — die Anwendung, die Kunst, alle diese Kenntnisse und Regeln auf den bestimmten Fall zu applicieren, aus der ungeheuren Masse das Beste auszuwählen, das Allgemeine zu individualisieren, und das tote Wissen in lebendiges Handeln zu verwandeln. Man kann alles wissen, was zur Medizin gehört, und dennoch ein schlechter Arzt sein — eine Erfahrung, die sich nur zu oft bestätigt. Durch das Erstere wird man nur ein medicinischer Gelehrter, durch das Letztere erst ein Heilkünstler.“

Als Consequenz dieses Programms stellt er die grosse Bedeutung der klinischen Anstalten dar und zieht besonders die Poliklinik herbei als die Institution, in welcher die Kranken in ihrem Heim und in ihren gewöhnlichen Lebensverhältnissen beobachtet werden. Er räumt ein, dass die Hospitalsklinik den grossen Vorteil hat, dass hier alles nach den Regeln und den Ansprüchen der Kunst eingerichtet werden kann, dass die Behandlung mehr bestimmt und ideal vollkommen geleitet werden kann — besonders mit Rücksicht auf eine zweckmässige Anordnung der diätetischen Behandlung, „die oft wichtiger als die Medicamente ist“ — dass alle Hindernisse und Schwierigkeiten der Privatpraxis fortfallen und „der junge Arzt gleichsam ein Musterschema seiner Thätigkeit erhält.“ Nachdem er darauf die Vor- und Nachteile beim Unterricht in einem grossen oder in einem kleineren für die Klinik eingerichteten Hospital — bei jenem ein überwältigend grosses, bei diesem leicht ein zu geringes Material — erörtert hat, geht er zu einer näheren Charakteristik der Poliklinik über. Dieselbe hat grosse Vorzüge, sobald von der Ausbildung des jungen Arztes für seine zukünftige

Thätigkeit die Rede ist. Nur die Poliklinik kann vollständig nach dem wichtigsten Ziel jeder Klinik streben: unter gehöriger Leitung zu selbständigem Handeln heranzubilden; „es ist ein himmelweiter Unterschied dazwischen andere handeln zu sehen und selbst zu handeln.“ Dazu kommt ferner noch ein wichtiger Vorzug der Poliklinik, den ich Lust habe Hufeland ausführlich mit seinen eigenen schönen Worten darstellen zu lassen:

„Ein äusserst wichtiger Vorzug poliklinischer Anstalten ist aber der, dass hier der Studierende ein weit grösseres Interesse an seinen Kranken bekommt, und dass sowohl sein Gewissen, als seine Ambition in Mitwirkung gesetzt werden, für die Rettung des Kranken zu sorgen. Hier ist er sein specieller Arzt, der Kranke ist seiner Sorgfalt, seinen Kräften, seinem Gewissen allein anvertraut, er haftet für sein Leben und seine Gesundheit. Es entsteht das Band von gegenseitigem Vertrauen und Anhänglichkeit zwischen beiden, was jede Kur so sehr befördert. Der junge Arzt lernt den Kranken bei Zeiten nicht bloß als ein Object der Kunst, sondern als einen hülfsbedürftigen Freund, der ihm das beste, was er hat, sein Leben anvertraut, betrachten und freundschaftlich, sanft, wohlwollend behandeln, er gewöhnt sich nicht zu der verderblichen Vorstellungsart, den Menschen als Mittel (sei es auch zur Bestätigung irgend einer neuen Methode oder Kunstansicht) zu betrachten, sondern immer, auch den Aermsten, als Zweck für sich allein. Sein Leben wird ihm, wenn auch nicht durch den Kranken selbst, doch oft durch die Teilname seiner Verwandten wichtig, und fordert ihn auf alle seine Kräfte anzuspannen. — Und hiermit hängt ein anderer Nutzen poliklinischer Anstalten zusammen: sie haben nicht allein auf die wissenschaftliche, sondern auch auf die moralische Bildung des Arztes den wohlthätigsten Einfluss, indem sie ihm häufig Gele-

genheit verschaffen, das menschliche Elend in der Nähe kennen zu lernen, sein Gefühl zu verfeinern, und nicht bloß durch Receptverschreiben, sondern auch durch Theilnehmen, öfteres Besuchen, sanfte Behandlung und Unterstützung der Retter und Tröster dieser Verlassenen zu werden.

Wie

Ferner: Im Hospital lernt der junge Arzt die Dinge so kennen, wie/sein sollten, in den klinischen Anstalten so, wie sie wirklich in der Welt sind, und wie er sie künftig finden wird. Anstatt dass dort auf den Wink des Arztes alles mit der grössten Pünktlichkeit vollzogen wird, so setzen hier der Eigensinn, die Vorurteile des Kranken und der Anwesenden, der Mangel und das Elend und eine unzählige Menge von Nebenumständen, Hindernisse in den Weg, und dieses hat den grossen Nutzen, dass der junge Arzt lernt, sich in die Menschen zu finden, sich an ihre Eigenheiten und Launen zu gewöhnen, Vorurteile und Widerspenstigkeit auf eine gute Art zu überwinden, die Geduld nicht gleich zu verlieren, sich durch Schwierigkeiten nicht gleich abschrecken zu lassen und selbst bei unübersteiglichen Hindernissen neue Formen und Wege der Hülfe aufzufinden, die sich ein Arzt nicht bald genug zu eigen machen kann, und die gar oft mehr zum Glück seiner Kuren und zu seiner Empfehlung beitragen, als alle Gelehrsamkeit und Kunst. Nur gar zu oft hat die Hospitalsbildung die nachteilige Folge für den jungen Arzt, entweder dass er Zeitlebens etwas despotisches behält, oder dass er bald muthlos wird, weil er alles ganz anders findet, als er es im Hospital gewohnt war. Es erhellet hieraus, dass eben das, was man bisher als Mangel der poliklinischen Anstalten betrachtete, und was auch wirklich, in anderer Absicht, Mängel sind, ihnen, sobald wir auf die Erziehung und Bildung des künftigen Praktikers sehen, grossen Vorzug giebt.“

Ferner zählt Hufeland zu den Vorzügen der Poliklinik, dass man hier bekannt wird mit allen den so wichtigen Krankheitszuständen, die sich in der Regel den Krankenhäusern entziehen, wie man auch allen Krankheiten verhütenden Mitteln praktisch näher kommt. Ferner, dass man in der Poliklinik einen vollständigeren Ueberblick über den ganzen Krankheitszustand mit seinen späteren schleichenden Folgen gewinnt, dass man besser dazu erzogen wird, den Einfluss der täglichen den Kranken umgebenden und beeinflussenden Factoren zu bemerken und zu würdigen, die ja nicht mehr existieren, wenn er ins Hospital gebracht ist, dass man besonders reichliche Gelegenheit hat, sich in der eigentümlichen und schwierigen Kinderpraxis zu üben. Um besser seine poliklinischen Schüler erziehen zu können, will er zu gleicher Zeit nicht mehr als zwölf Praktikanten haben.

Auf folgende Weise resumiert er seine Betrachtungen: Zu einer vollkommenen klinischen Ausbildung gehören alle drei Arten Institute, ein kleineres akademisches Hospital zu besonders wissenschaftlicher Ausbildung, ein grosses Hospital zur weiteren Uebersicht über die Krankheitsformen und zur Erwerbung der Kenntnisse der vielen selteneren Fälle, und schliesslich die Poliklinik „zur Uebung im praktischen Wirken, wie dasselbe in Wirklichkeit ist, in allen hierher gehörigen Pflichten, zu selbständigem Handeln im Sinne des zukünftigen Praktikers, mit allen Freuden und Sorgen des praktischen Lebens und zum genauen Studium der Individualitäten, Kränklichkeiten, Krankheitsursachen und Kinderkrankheiten.“ Mit Befriedigung macht er darauf aufmerksam, dass die Berliner Universität alle drei Arten besitzen wird, da neben der Klinik in der Charité ein kleines, rein akademisches Hospital errichtet wurde. Er schliesst seine Betrachtungen, indem er seine besondere Freude darüber

ausspricht, wieder zu seiner teuren poliklinischen Thätigkeit zurückkehren zu können, die stets einem Hippokratiker am Herzen liegen muss, und die er, wie er sagt, „für den Schlussstein der ganzen ärztlichen Bildung, und zugleich für den einzigen Punkt des akademischen Studiums hält, wo eine wahre Socratische Geistesannäherung und Geistesverschmelzung zwischen Lehrer und Schüler möglich ist. Nur der Geist macht lebendig — der Buchstabe tötet. — Nur was aus dem Leben kommt, geht in's Leben ein. — Dieses innere Leben des Geistes zu erwecken, es über den Buchstaben, über die Fesseln der Formen und Systeme, zu erheben, die ganze Natur in diesem höheren Sinne zu fassen — das ist das grosse Ziel, was allein durch ein solches lebendiges Zusammensein und Zusammenhandeln erreicht werden kann, was aber auch immer der Charakter und das beseelende Princip einer solchen Anstalt bleiben muss, wenn sie ihres höheren Zweckes würdig, und nicht wieder blos zum Träger eines neuen Schulsystems oder einer neuen Sekte erniedrigt werden soll. — Von diesem Gefühl durchdrungen, werde ich diesem Geschäft alle meine Kräfte und die Erfahrungen meines Lebens widmen, und es für den schönsten Gebrauch des Restes meiner Tage halten, das, was ich weiss und was ich bin, auf andere zu übertragen, und in ihnen auch künftig fortzuleben.“

Ueber den ganzen Plan und die Einrichtung des Instituts macht er darauf Mitteilungen:

Wie bei Peter Frank waren die Klinicisten in zwei Klassen eingeteilt, eine auskultierende und eine practicierende Abteilung. Den Nutzen der ersteren motiviert Hufeland ungefähr wie Frank: „der Anfänger muss sich bei Zeiten an die Kunst gewöhnen, Kranke zu untersuchen und sich den praktischen Takt erwerben, der in einer eigenen Cultur der Sinne und aller Geistes-

gaben besteht.“ Auch hebt er hervor, wie wichtig es sei, dass die Jüngeren sich in der mit der Klinik verbundenen Apotheke praktisch ausbilden. Die Klinik wird täglich von 11—1 Uhr abgehalten. Hier werden neue Kranke untersucht und in Behandlung genommen; die Praktikanten statten Bericht ab über ihre respectiven Kranken, neue Ordinationen werden ausgefertigt, schriftliche Consultationen, die damals noch stark im Gebrauch waren, werden besorgt, und kleine Vorlesungen werden über gerade vorliegende Fragen gehalten. Das Krankenexamen wird den Praktikanten überlassen, aber Hufeland sieht darauf, dass dasselbe in rechter, gründlicher Weise vor sich geht. „Wer das Fragen in der Medicin versteht, der kommt zum Zweck.“ In der darauf folgenden Consultation des Praktikanten mit dem Professor wird zunächst der Name der Krankheit nach dem System praecisiert, darauf werden die Ursachen erörtert, sowohl die ferneren als die *causa proxima*, die für den Hippokratiker mit dem wesentlichen Charakter der Krankheit zusammenfällt (entzündungsartiger Zustand, Verdauungsstörung u. s. w.) und die Hauptindikation für die Behandlung abgibt. Nach dieser generalisierenden Bestimmung werden die individuellen Eigentümlichkeiten des Falles praecisiert — „um nicht nur die Krankheit, sondern auch den Kranken kennen zu lernen.“ Das letztere, das *punctum saliens* des Hippokratikers, beruht auf „dem eigentlich artistischen Talent des Arztes.“ Die Indicationen müssen darnach scharf formuliert werden, kein Heilmittel darf angewendet werden, ohne bestimmte Indication. Was die Medikamente anbetrifft, so hält sich Hufeland namentlich zu den alten und bewährten, und im übrigen bittet er eingedenk zu sein, dass man sein Vertrauen nicht nur auf die Apotheke setzen soll, sondern ebenso gut auf alle diaetetischen und hygieinischen Mittel

— was alles echt hippokratisch ist. Als einen Vorteil der Poliklinik hebt er auch hervor, dass der Praktikant daran gewöhnt wird namentlich billige Mittel zu benutzen. Schliesslich kommt man zum Recept, auf dessen genaue Ausführung er grosses Gewicht legt. Die Medicin wird in der Apotheke des Instituts von Clinicisten zubereitet, die abwechselnd den Dienst verrichten. Die Patienten in der Stadt werden unter die Praktikanten verteilt, die sie täglich besuchen, bei akuten Krankheiten auch mehrere Besuche am Tage abstatten und in schwierigen Fällen den Professor mitnehmen können — obwohl er nach dem Standpunkt damaliger Zeit sich damit begnügen konnte, das Referat des Clinicisten zu entgegnenzunehmen und danach zu urteilen.

Mit dem Institut war eine chirurgische und eine ophthalmologische Klinik verbunden, aber unter besonderer Leitung. Und diese alte Institution zeigt also schon eine Annäherung an die Polikliniken der Gegenwart, die unter Leitung einer Anzahl vereinigter Spezialisten stehen und für die die Wiener „allgemeine Poliklinik“ ein Hauptrepräsentant ist.

So weit möglich wurden Sectionen vorgenommen, und zwar in der Regel von dem Praktikanten selbst im Beisein des Directors oder eines Assistenten und der Clinicisten.

Am Schluss der Abhandlung giebt er noch ein Résumé seines ganzen klinischen Glaubensbekenntnisses. Er will zu keiner bestimmten Kurmethode noch System schwören, sondern durchaus die grösste geistige Freiheit und Empfänglichkeit für Impulse von den verschiedensten Seiten aufrecht erhalten — nur dadurch hofft er der Wahrheit näher kommen zu können. Nur indem er die Selbständigkeit des Geistes aufrecht erhält, indem er im Unterricht nicht so sehr darauf Gewicht legt, was gelehrt

wird, als vielmehr darauf, wie die Thätigkeit des Geistes geweckt und entwickelt wird, hofft er tüchtige Aerzte zu erziehen. „Ich hasse daher von ganzem Herzen alles, was nur einer Sekte, einem Geistesdespotismus oder einem infallibeln Kurreglement ähnlich sieht, und dringe auf nichts mehr, als auf Selbstprüfen, Selbstdenken, Selbsthandeln. — Wir haben keinen andern Codex als den der Natur und Erfahrung, keine anderen Grundgesetze, als die unwandelbaren Gesetze des Organismus (im gesunden und kranken Zustand) und der ganzen Physik auf ihn angewendet. Dies sind unsre Autoritäten, an die wir appellieren, und dies die Quellen, aus denen jeder, der sie zu nutzen weiss, sich selbst die besten Aufschlüsse und Regeln der Handlung abstrahieren kann. Dies ist auch das einzige, wofür ich die tiefste Achtung einzuprägen suche, die Selbstthätigkeit der Naturkraft jedes organischen Körpers zu seiner Erhaltung und Hülfe. Gegen diese sich verständigen, sie hindern, unterdrücken, ihr entgegen arbeiten, — das halte ich für die einzige unverzeihliche Sünde in der praktischen Medicin.“ Im Uebrigen erklärt er, er stelle sich im höchsten Grade liberal allen Kurmethoden und Mitteln gegenüber, indem er nur fürchtet, sich zu eng an eine einzelne anzuschliessen.

Nach dieser ganzen Entwicklung, die uns Hufeland als hippokratischen Eklektiker im vollsten Sinne zeigt, werden in der Zeitschrift die Regeln des Instituts mitgeteilt, von denen wir nur erwähnen wollen, dass zwei festangestellte Assistenten dem Director beigegeben waren, dass die Klinikisten für den halbjährigen Cursus ein Honorar von einem Fridrichsd'or bezahlten, das zu extraordinärer Unterstützung der ärmsten Klienten verwendet wurde, für welche auch Fleischsuppe extra verordnet werden konnte, dass keiner der zwölf Praktikanten mehr als sechs Kranke auf einmal in Behandlung haben durfte,

dass schwierige Fälle in die Charité verlegt und hier ferner vom Institut beobachtet werden konnten, dass die Auscultanten bei allen Arbeiten der Klinik zugegen sein und assistieren sollten.

Von der Thätigkeit der Poliklinik Hufelands in der ersten Periode haben wir in der dänischen Litteratur eine Schilderung von einem Augenzeugen, dem späteren Professor C. Otto, der auf seiner grossen ausländischen Reise 1819 Berlin besuchte und später eine ausführliche Darstellung seiner Reiseeindrücke in seiner Zeitschrift „Ny Hygaea“⁸¹⁾ gab. Ein besonders klar sehender oder gründlicher Beobachter ist Otto sicher nicht gewesen, und in mehreren Punkten scheint ihm das rechte Verständniss zu fehlen, aber neben einer gewissen Einseitigkeit und Flüchtigkeit zeigt er doch ein lebhaftes Interesse für Alles, womit er in Berührung kommt, und scheut sich nicht seine Meinung zu sagen — sein Urtheil ist sogar oft sehr scharf. Er fühlt sich nicht besonders zu Hufeland hingezogen, der auch im Allgemeinen gegen Fremde kühl und vornehm war, und macht ihm als Therapeut Vorwürfe wegen seines allzuweit getriebenen Eklekticismus, der ihn verleitete eine Menge verschiedener Heilmittel zu versuchen und ihn dadurch in eine bunte Polypharmacie verwickelte, wodurch er in Widerspruch mit dem Hippokratismus geriet, dessen Vertreter Otto zunächst ist. Das ist gewiss richtig, und Hufeland war in der Praxis weniger Hippokratiker als in der Theorie (wie er denn überhaupt kein grosser Praktiker war), aber es war im übrigen nur eine natürliche Consequenz der Entwicklung, dass der Eklekticismus allmählich in immer stärkere Collision mit dem alten Hippokratismus geraten musste, der in seiner mehr dogmatischen Form sich überlebt hatte, und die meisten Kliniker der damaligen Zeit, die doch principiell an dieser Lehre festzuhalten suchten, wurden, wie

schon früher Peter Frank, in ihrem Auftreten am Krankenbett notgedrungen eklektisch. Und wenn man es Hufeland besonders oft zum Vorwurf gemacht hat, dass sein zuweitgetriebener eklektischer Liberalismus ihn auch dazu verleitete, z. B. die Homöopathie und zum Teil den thierischen Magnetismus milde zu beurteilen — eine Kurmethode, die übrigens damals mit grosser Bravour von Hufelands Universitätskollegen Wolfart dociert und ausgeübt wurde, worüber Otto ebenfalls einen ausführlichen Bericht bringt⁸²⁾ — so hat man wohl zu beachten, dass für einen Vollblut-Vitalisten und noch dazu liberalen Vitalisten eine solche Auffassung ziemlich natürlich und selbstverständlich sein musste. Nur eine Lehre bekämpfte Hufeland, zu seiner Ehre, stets gleich energisch, das war der Brownianismus, wodurch er sich die erbitterte Feindschaft Roeschlaubs zuzog.

Die Poliklinik gefiel Otto übrigens in hohem Grade, aber sie wurde in Wirklichkeit nicht sowohl von Hufeland selbst geleitet, der viel weniger aktiver Kliniker als Schriftsteller war, als von seinem ersten Assistenten, seinem Neffen und Schwiegersohn Osann, der später Professor der Pharmakologie an der Universität wurde und ein angesehener Balneologe war, einem, wie allseitig bezeugt wird, besonders menschenfreundlichen, aufopfernden und streng pflichtgetreuen Mann, der wie geschaffen war eine solche humane Institution zu leiten und den Clinicisten das beste Beispiel zur Nachahmung zu geben. Von Hufelands eigener Thätigkeit in der Klinik erzählt Otto mehrere kleinere Züge und darunter folgenden, der die ruhige Ueberlegenheit und den trockenen Humor Hufelands zeigt und zugleich illustriert, wie unkundig in praktischer Beziehung die promovierten Aerzte sein konnten, die um das *jus practicandi* zu erhalten sich dem obligaten Coursus in der Poliklinik unterwarfen. Ein Doctor hat einen Scharlachpatienten in der

Stadt und rapportiert, dass alles gut gehe und das Exanthem sehr gut hervorgekommen sei. Am nächsten Tage fragt Hufeland, wie es gehe, und der Doctor antwortet: „Hr. Staatsrath, es hat sich ein ganz sonderbarer Zufall ereignet; der Puls des Kranken ist jetzt nicht fühlbar, die Haut ist kalt, und der Kranke antwortet gar nicht, wenn man ihn fragt.“ Hierzu bemerkt Hufeland nur ganz ruhig und trocken: „Hr. Doctor, erlauben Sie mir! wollen Sie nicht vorläufig untersuchen, ob Ihr Kranker nicht etwa gestorben sein sollte.“ Nicht nur solche Unterredungen, sondern der ganze Unterricht, sowohl in der Poliklinik als in den übrigen Kliniken, wurden seit der Stiftung der Universität in Berlin in deutscher Sprache geführt, während das Lateinische sonst sowohl in Deutschland als in anderen Ländern (z. B. in Dänemark) in jener Zeitperiode die allgemein übliche Unterrichtssprache war. Noch im Jahre 1846 musste Skoda in Wien seine ursprünglich in deutscher Sprache verfasste Antrittsrede als klinischer Professor in lateinischer Uebersetzung halten.⁸³⁾

Trotz seiner eklektischen Empfänglichkeit bleibt Hufeland doch, wie die meisten seiner deutschen Zeitgenossen, stets der in den ersten Decennien des Jahrhunderts voll entwickelten Localpathologie und genaueren physikalischen Organuntersuchung der französischen Schule fremd. In seiner Poliklinik wird keine Spur eines Versuchs in dieser Richtung bemerkt, und in seinen Schriften verhält er sich abweisend oder doch gleichgültig der ganzen Stethoskopie gegenüber. In seiner Diagnostik scheint er — im Gegensatz zu seiner Therapie — überhaupt verhältnismässig sehr wenig eklektisch vorwärtsstrebend; eher conservativ um nicht zu sagen reaktionär gewesen zu sein. Als altmodischer Hippokratiker stellt er seine Diagnose der Krankheitsursachen nicht sowohl auf Grund näherer Untersuchung, sondern einfach *ex juvantibus* und sagt

geradezu: „Wir nennen gastrisches Fieber ein solches, wo nur die gastrische Methode (d. h. Digestiv- und ausleerende Mittel der ersten Wege) hilft, und Wurmieber ein solches, wo nur die Ausleerung oder Tötung der Würmer die Kur bewirkt.“ Wie die Kliniker des vorigen Jahrhunderts legt er ganz besonderes Gewicht auf den Puls, z. B. in seinem „*Enchiridion medicum*“, worin er, nachdem er in charakteristischer Weise die ausserordentliche Wichtigkeit des Pulses für die Diagnose hervorgehoben hat, noch hinzufügt: „Aber um all' dieses aus dem Pulse zu erkennen, muss man vollkommen verstehen den Puls zu fühlen, und dazu gehört mehr als nur die Finger flüchtig auf die Ader zu legen. — Man muss darin geübt sein. Es ist eine eigene Kultur des Gefühls, ein eigener Tact in den Fingerspitzen erforderlich, der nur durch lange aufmerksame Uebung gewonnen wird. Der Arzt muss den Puls behandeln wie der Virtuose sein Instrument. Aber ein solcher wird dann auch in und an dem Pulse Dinge entdecken, von denen ein anderer keine Ahnung hat.“ Beim Hydrothorax erwähnt er in seinem *Enchiridion* sowohl die alte Succussion als auch die neue Stethoskopie, aber nur ganz kurz und ohne irgend welches Gewicht darauf zu legen. Und ebenso bei Pleuritis und Pneumonie, wo er namentlich hervorhebt, dass die stethoskopischen Zeichen „sehr trüglich sind.“

Uebrigens ist diese seine genannte Schrift „*Enchiridion medicum*, oder Anleitung zur medicinischen Praxis“, welche er erst kurz vor seinem Tode 1836 als „Vermächtnis einer fünfzigjährigen Erfahrung“ herausgab, charakteristisch und aufklärend mit Rücksicht auf den ganzen heilwissenschaftlichen, vitalistischen Standpunkt des Verfassers, wie sie sich denn auch durch den schönen idealen Ton auszeichnet, der in seinem ganzen literarischen Wirken zu Tage tritt. Der hippokratische Aus-

gangspunkt tritt gleich hervor in der Erklärung, dass „alle Krankheitsheilungen durch die Natur bewirkt werden; die Kunst ist nur ihr Gehülfe und heilt nur durch sie.“ Ausser einem Kompendium der speciellen Pathologie und Therapie nebst zahlreichen Receptformeln ziemlich veralteten und weitläufigen Charakters enthält die Schrift in einem Anhang zwei recht bemerkenswerte Abschnitte: „die drei Cardinalmittel der Heilkunst“ und „die Verhältnisse des Arztes“. Diese drei Cardinalmittel, „die unmittelbar ins Leben selbst eingreifen und die drei entscheidendsten und schnellwirkendsten Mittel in dem ganzen Arzneivorrath sind“, und von deren richtigem Gebrauch „das Glück und der Ruf des Arztes vorzüglich abhängt“, sind: Aderlass, Brechmittel und Opium. „Wer diese drei recht anzuwenden weiss, der ist der Meister, und daran ist er zu erkennen.“

Etwas eigentlich Neues oder Originelles bietet Hufeland allerdings nicht, wie er überhaupt nur darauf ausgeht ein wenig an dem alten Hippokratismus zu flicken, aber wie immer versteht er es eklektische Berichte und Darstellungen zu geben, die als Norm für den Praktiker dienen können, und in dieser Beziehung hat sein *Enchiridion* grosse Bedeutung gehabt. Besonderes Gewicht legt er auf periodischen Aderlass, wo Menopause eingetreten ist, so bei der Gravidität und im Klimakterium. Ueberall, wo ein „Uebermaass des Lebens“ vorhanden ist, besonders bei entzündungsartigen Zuständen, betrachtet er den frühzeitigen Aderlass als das unfehlbare Mittel, die Krankheit zu coupieren oder zu heilen und „das Leben zu retten.“ In der Anwendung der Brechmittel geht er wie Boerhaave aus von dem hippokratischen Axiom: „*siquid movendum est move*“ und schärft aufs eindringlichste ein diese Kur anzuwenden, sobald die Natur in derselben Richtung Bestrebungen zeigt, sofern nicht

Entzündung vorhanden ist. Zugleich aber macht er darauf aufmerksam, dass die Hauptwirkung des Brechmittels nicht nur eine mechanisch entleerende ist, wie die alten Hippokratiker annahmen, sondern zugleich und vornehmlich eine dynamisch umstimmende. In seinem vitalistisch modificierten Hippokratismus spielt überhaupt das Dynamische eine hervorragende Rolle. Das Opium betrachtet er nicht nur als Sedativum, sondern zugleich als ein mächtiges Excitans und schliesst sich in dieser Anschauung an Sydenham und andere ältere Opiologen, wie den Jenenser Professor Wolfgang-Wedel, ja zum Teil an seinen alten Gegner Brown an.

Im Abschnitt „die Verhältnisse des Arztes“ schärft er auf Grund des hippokratischen Idealismus eine Menge ethischer Regeln für den jungen Arzt ein, sowohl gegenüber den Kranken als gegenüber dem Publicum und den Collegen. In letzterer Beziehung lautet sein Hauptsatz: „Wer seinen Collegen herabsetzt, der setzt die Kunst und sich selbst herab!“ Vor allen Dingen aber hebt er hervor, dass das Wesen des ärztlichen Wirkens sei „für andere zu leben, nicht für sich.“

Eine sehr umfassende, schöne und ansprechende literarische Thätigkeit hat Hufeland in seinem langen Leben entwickelt, aber ein eigentlich wissenschaftlicher Fortschritt knüpft sich im ganzen nicht daran, und auch nicht an seine Poliklinik, ebensowenig übrigens wie an die gleichzeitigen Hospitalskliniken in Berlin. Es wurde nichts Bedeutendes geleistet weder von Neumann in der Charité — dessen klinischer Unterricht nach Otto darin bestand, dass er schnell von einem Bett zum anderen lief und leise einige Bemerkungen machte über „*urina critica*“ und „*sputa cocta*“ — noch von Berends, dem Nachfolger Reils, der von Otto das Lob erhält, dass er ein viel reinerer Hippokratiker sei als Hufeland, und der übrigens,

obwohl er der eigentliche medicinische Hauptklinik der Universität war, nur eine kleine propädeutische Klinik mit 16 Betten in einem Hause der Ziegelstrasse hatte. Wenn ich geglaubt habe in dieser Schilderung längere Zeit bei der Berliner Poliklinik verweilen zu müssen, so geschah dies, weil der Name Hufeland dieselbe mit besonderem Glanz und Bedeutung umgeben und zugleich als Beispiel zur Nachahmung für andere Universitäten gemacht hat, weil die grossen klinischen Unterrichts-Fragen und Principien bei ihrer Errichtung voll und deutlich hervortraten, und weil sie später auch für den heilwissenschaftlichen Fortschritt grosse Bedeutung gehabt hat. Dies lässt sich vielleicht nicht grade von ihr behaupten, während sie unter Osann stand, der nach dem Rücktritt seines Schwiegervaters im Jahre 1833 selbständiger Vorsteher der Poliklinik wurde, aber es gilt vollkommen von der darauf folgenden ausserhalb des Hippokratismus stehenden Periode als sie von Romberg (1842—65) geleitet wurde. Nachdem dieser ruhmgekrönt durch seine epochemachenden neuropathologischen Arbeiten und seine ganze klinische Lehrthätigkeit sich zurückgezogen hatte, ging die Leitung wiederum auf eine hervorragende, wissenschaftliche und klinische Capacität über, auf Griesinger, der indess, stark in Anspruch genommen durch anderweitige medicinische Thätigkeit sich nicht sehr für die Poliklinik interessierte, was der Verfasser selbst erfahren hat, als er dort hospitalisierte. Griesinger zog sich auch schon 1867 zurück, und es war seinem Nachfolger Joseph Meyer vorbehalten die Poliklinik, namentlich in der humanen aufopfernden Weise Osanns, zu rehabilitieren. Nach Meyers Tode 1887 hat die Poliklinik wiederum, wie schon in der Vorrede erwähnt, Anlass gegeben zu einer gründlichen Erörterung der klinischen Hauptprincipien. Der poliklinische Lehrstuhl wird jetzt bekanntlich von Senator eingenommen.

Ein ganz besonderes Interesse knüpft sich indess an das Hufelandsche Institut insofern, als es den Anstoss gegeben hat zur Errichtung einer im hohen Grade berühmten, bedeutungsvollen und in ihrer ganzen Organisation eigentümlichen Poliklinik, nämlich derjenigen von Peter Krukenberg in Halle.

Krukenberg.

Sind die meisten hervorragenden Kliniker überhaupt typische, eigentümlich ausgeprägte Persönlichkeiten, so gilt in ganz besonderem Grade von dem berühmten Hallenser Kliniker, dass er ein Mann *sui generis* war. Es wird sicherlich Seinesgleichen nicht gefunden. Und wenn ich ihm nach genauerer Ueberlegung einen Platz unter den letzten Hippokratikern anweise, so geschieht dies auch nur mit einigem Bedenken, denn er ist kein eigentlicher Hippokratiker, er ist überhaupt nur er selbst. Jedoch lassen seine ganze Persönlichkeit, sein ganzes Leben und die ganze Art seiner Thätigkeit in Halle es als geboten erscheinen, ihn unmittelbar an die hippokratischen Aerzte anzuschliessen.

Geboren 1788 promovierte er 1810 in Göttingen und vervollständigte darauf seine Ausbildung durch mehrjährige Studien in Berlin, wo die neue Universität schnell begann grosse Anziehungskraft auszuüben. Hier hatte er also Gelegenheit gründliche Bekanntschaft mit der Poliklinik Hufelands zu machen, die damals in ihrer ersten Blüte stand und mit Lust und Liebe von dem noch nicht ermüdeten Vorsteher und seinem jungen Schwiegersohn Osann geleitet wurde, der nur ein Jahr älter als Krukenberg war. Dieser erkannte bald die ganze Bedeutung einer solchen Institution in humaner und wissenschaftlicher Beziehung, scheint im Uebrigen aber

sich nicht sehr nahe an Hufeland angeschlossen zu haben, dessen geistvoller Rival in der Klinik, Reil, dagegen der eigentliche Lehrer und bald darauf zugleich der Schwiegervater des jungen vielversprechenden Göttinger Doctors wurde. Neben dem naturphilosophischen Einfluss desselben, von dem er sich später wieder vollständig emancipierte, schöpfte Krukenberg indess aus einer gerade entgegengesetzten Quelle; er schloss sich eng an den „alten Heim“ an, nahm regelmässig an dessen grossen Morgenconsultationen Teil und sog seine Grundsätze in sich ein.

Heim (1747—1834) war lange Jahre hindurch der populärste und angesehenste praktische Arzt Berlins, ein stolzes Prachtexemplar eines „Heilkünstlers der alten Schule“. Begabt mit einer ausserordentlich scharfen Beobachtungsgabe und Urteilskraft, mit einer riesigen Energie, einer eisernen Gesundheit und zugleich mit gründlichen Kenntnissen entwickelte er eine praktische Thätigkeit von staunenerregendem Umfang; in allen Gesellschaftskreisen, von den höchsten bis zu den niedrigsten, genoss er unbegrenztes Vertrauen. Er war ein diametrales Gegenstück zu dem kühl vornehmen Hufeland, den die tägliche Praxis schnell ermüdete und der es vorzog sich in der Hofgunst zu sonnen oder an seinem Schreibtisch mit seiner feinen in Weimars Classicität ausgebildeten Feder zu arbeiten. Nachdem er seine frühen Morgenconsultationen besorgt hatte, zu denen Berlins Arme in überwältigender Menge herbeiströmten, und zu denen auch junge Aerzte Zutritt hatten, sodass es eine wirkliche Klinik war, setzte Heim sich auf sein Pferd und dann ging es den ganzen Tag kreuz und quer durch alle Quartiere und Strassen Berlins; überall hatte er Patienten, nicht weniger im Keller und unterm Dach als im 1sten Stock und alle behandelte er

in derselben Weise, ohne Zeitvergeudung. Mit einem Blick bestimmte er die Diagnose — und zwar eine richtige Diagnose! und formulierte darnach seine Therapie — die stets half, wie hippokratisch einfach und billig seine Mittel auch waren. Oft hatte er nur Zeit von seinem Pferde aus durch ein offenes Fenster die Zunge zu besehen, aber das genügte für einen solchen Hippokratiker. War er an einem warmen Sommertage von seinen Austreibungen recht erhitzt, und kam dann in die Nähe der Spree in einem abgelegenen Winkel der Stadt, so liess er einen seiner Freunde unter den Jungen der Strasse, und sie waren alle seine Freunde, das Pferd halten, während er sich schnell durch ein Bad erfrischte, um danach seine Thätigkeit bis zum späten Abend fortzusetzen. Aber das Merkwürdigste an diesem Manne war, dass er nie, selbst nicht im hohen Alter, bei seiner anstrengenden Thätigkeit stumpf wurde. Er fuhr beständig fort eifrig die Section an verstorbenen Patienten vorzunehmen, er benutzte die wenigen freien Stunden zu fortgesetztem Studium und lebte überhaupt in und für seine Medicin mit einem Interesse, einer Hingebung und Begeisterung, die sich stets jung und frisch erhielt⁸⁴). So war er noch, trotz seines hohen Alters, als Otto seine Bekanntschaft machte; sein Humor und seine Laune war stets gleich sprudelnd.

Von diesem merkwürdigen Manne — einem Hauptrepräsentanten des tüchtigsten praktischen Eklekticismus jener Zeit — wurde Krukenberg nicht wenig beeinflusst, und das spürt man deutlich in seiner späteren Thätigkeit.

Nachdem Krukenberg beim Lützowschen Corps Dienste gethan hatte, wurde er in ungewöhnlich jungem Alter, ja sogar vor absolviertem Staatsexamen — welches der Krieg hinausgeschoben hatte — zum Professor in Halle

ernannt, wahrscheinlich mehr aus dem Grunde, weil er Reils Schwiegersohn war, als auf Grund seiner eigenen vielverheissenden Eigenschaften. Er erhielt obendrein das besondere Vertrauensamt vorläufig die kürzlich errichtete stationäre Klinik zu leiten, die jedoch bald auf Nasse (1778—1851) überging, der, obwohl enthusiastischer Naturphilosoph, besonders dadurch berühmt geworden ist, dass er der erste deutsche Kliniker war, der ernstlich die Lehrsätze und Untersuchungsmethoden der neuen französischen Schule studierte und sie an seiner Klinik zur Geltung zu bringen suchte. Krukenberg strebte nun nach poliklinischer Thätigkeit, für die er besonderes Interesse in Berlin gewonnen hatte, und setzte es 1816 durch, dass eine solche Institution unter der Universität organisiert wurde mit einer jährlichen Unterstützung von 400 Thalern (später auf 1000 Thlr. erhöht). In gewisser Weise war es jedoch eine früher von Kreysig in Wittenberg errichtete Poliklinik, die in erweiterter und reformierter Form nach Halle, mit deren Universität die alte Wittenbergische verschmolzen wurde, verlegt ward.

Hierdurch wurde der Grund gelegt zu der später so berühmten Thätigkeit und dem Ruhm Krukenbergs, der rechte Mann kam an die rechte Stelle, gerade an die Stelle, die ganz besonders zu seinen Fähigkeiten, Anlagen und Neigungen passte. Er war und blieb der Polikliniker par excellence, auch als er nach der Uebersiedelung Nasses nach Bonn (1822) zugleich die stationäre Klinik übernommen hatte, ja selbst nachdem er als Anerkennung seines Wirkens im Jahre 1840 neuerbaute ausgezeichnete Räumlichkeiten für das stationäre Institut erhalten hatte. Um die Poliklinik concentrirte er seine meiste und beste Kraft und hob auch diese Institution zu einer Bedeutung, die sie niemals früher und auch nie später an irgend einer Universität erreicht hat. Während

viele Polikliniken, namentlich seitdem die stationären Kliniken entstanden sind, als eine Unterrichtsinstitution niederen Ranges und untergeordneter Bedeutung betrachtet wurden, während die Kranken hier oft nur ziemlich routinemässig von den Praktikanten höchstens unter Aufsicht eines jungen Assistenten behandelt wurden, und die Besuche im Hause sehr sparsam waren, wurde bei Krukenberg Alles, Untersuchung, Behandlung, Section, in derselben durchaus methodischen und sorgfältigen Weise wie in irgend einer stationären Klinik durchgeführt.

Ohne Rücksicht zu nehmen auf verlockende Berufungen an grössere Universitäten blieb Krukenberg auf seinem beschwerlichen poliklinischen Posten in Halle, lebte und wirkte hier sein ganzes langes Professorenleben hindurch in dem ausgedehntesten und intimsten Zusammenleben mit seinen Schülern, deren Zahl Jahr für Jahr wuchs durch Zuzug aus stets fernerer Gegenden. Krukenberg war kein Professor nach der gewöhnlichen Auffassung, er war mehr wie ein *Commilitone*, kameradschaftlich, jugendlich mit den Schülern, ihre Sorgen und Freuden teilend und zugleich stets leitend, unterrichtend, erziehend und ermunternd. Von festgesetzten Unterrichtsstunden war keine Rede, die klinische Arbeit ging vor sich, so lange etwas zu thun war, an Wochentagen, Feiertagen und Ferientagen ohne Unterschied, rings herum in allen armen Quartieren Halles oder in den eigenen Räumen der Klinik. Oft verging der grösste Teil des Tages auf diese Weise, und er verging schnell, denn „das klinischen Leben war uns stets wie ein Fest“ sagt einer seiner Schüler, der bekannte Balneolog Jul. Braun.⁸⁵⁾ Und nach einem angestregten Tage kam er oft Abends wiederum mit seinen Schülern zum gemeinsamen Studium neuer medicinischer Schriften zusammen.

Auf dem Katheder glänzte Krukenberg nicht, und er stand nur ungern dort. Seine ganze eigentümlich einnehmende Persönlichkeit entfaltete sich erst am Krankenbett und in den daran geknüpften Uebungen und Colloquien. Hier stand er da als derjenige, der in den Augen der Schüler Alles verstand, Alles konnte, als derjenige, dessen Wort und Anschauungen das Gewicht und den Stempel der Unfehlbarkeit trugen, und als derjenige, der nie müde wurde zu leiten und aufzuklären und in seiner aufopfernden Fürsorge für die Kranken mit dem besten Beispiel voranzugehen. Er hob die Schüler zu sich empor, nicht durch grosse Worte, sondern durch die unmittelbare Macht seiner Persönlichkeit, sie waren durchdrungen von seinem Geist, und die Schaar der Klinikisten, die sonst oft bei der Bevölkerung in den Städten mit Polikliniken nicht wohl angesehen war, wurde hier stets mit ungeteilter Sympathie und Hochachtung betrachtet. Sogar de n für Polikliniken so schwierigen Punkt, die Vornahme von Sectionen, überwand man hier stets ohne Schwierigkeit durch die Verehrung und das Entgegenkommen, welches die Bevölkerung der Klinik entgegenbrachte. Es rührte sich in Krukenbergs Poliklinik ein Leben so reich, so eigentümlich fesselnd, dass vielleicht nie etwas ähnliches gesehen ist, es müsste denn bei den besten Lehrern der alten Aerzteschulen Griechenlands gewesen sein.

Diese Charakteristik des Wirkens und der klinischen Persönlichkeit Krukenbergs stützt sich hauptsächlich auf Mitteilungen seiner Schüler.⁸⁶⁾ Wenden wir uns nun zu unserer zweiten und nächsten Quelle der Aufklärung über klinisches Wirken, zu seinen eigenen klinischen Schriften, so werden wir einen umfassenden Beitrag nicht erwarten können, denn, wie man wohl schon von vornherein nach den hier skizzierten Zügen vermuten

wird, gehörte er nicht zu der viel schreibenden Classe der Kliniker; dazu war er allzu sehr in Anspruch genommen von der vollen Actualität des Lebens. Dennoch hat er ein recht bedeutendes Litteraturwerk in 2 Bänden hinterlassen: „Jahrbücher der ambulatorischen Klinik zu Halle“, deren Inhalt also aus casuistischen Auseinandersetzungen besteht — wovon ich unten ein Beispiel mittheilen werde — die aber mit einer ausführlichen Vorrede eingeleitet werden, die in charakteristischer Darstellung sein ganzes medicinisches Glaubensbekenntnis wiedergiebt. Man erfährt daraus nicht allein, was er über Heilkunde und ärztliche Thätigkeit überhaupt denkt, sondern man erhält zugleich einen vollständigen Totaleindruck von dem alten echt deutschen Biedermann, besonders wenn man ihn selbst reden lässt. Ich werde ihm daher in etwas grösserer Ausdehnung das Wort lassen.

„Bei der Herausgabe dieses Werkes“, sagt er, „habe ich keinen anderen Zweck gehabt, als soviel als Kraft und Gelegenheit mir gestatten, zum Gedeihen einer Wissenschaft beizutragen, die ich mit voller Seele immer geliebt habe und der ich mein ganzes Leben geweiht. In diesem Buche werden die vorzüglichsten epidemischen, hier vorgekommenen Krankheiten beschrieben, nicht nach Phantasie, nicht nach fremder Beschreibung oder aus dem Gedächtnis, jeder einzelne Zug gründet sich vielmehr auf vielfache, getreue und vollständige Krankengeschichten. Man mag mich tadeln, dass ich in dieser Schrift zu wenig theoretisirt habe; ich bin kein unbedingter Gegner theoretischer Versuche, doch wünsche ich nicht, subjective Ansichten dort einfließen zu lassen, wo ich mich bestrebe, die Natur treu so darzustellen, wie sie sich zu verhalten schien. Geflissentlich durch eine Brille zu schauen, verrät Falschheit; eine ausreichende Theorie der Heilkunde besitze ich nicht, habe sie auch trotz vielfachen

Suchens nicht bei anderen gefunden. Wer Spreu für Gold hält, ist ein Thor, wer jene wissentlich für Gold giebt, ist verächtlich. Denjenigen Aerzten, die es tadeln, dass ich so wenige und einfache Arzneien reiche, rufe ich die Worte Stahls zu: *haec simplex veritas, quod homo suum habeat medicum, quod natura sit morborum medicatrix atque congruas plerumque eligat vias, plus sane valet et in curandis morbis plus spei alit quam splendidissimus artis nostrae apparatus.* Die gewöhnlichen Geschäfte können und müssen am Feiertage ruhen, um den Geist der höheren Betrachtung zuzuwenden; die Geschäfte des Arztes machen mit Recht eine Ausnahme davon; sie sind ihrer Natur nach immer aufs Höchste gerichtet, und derjenige Arzt würde die heiligste Pflicht der Christen verletzen, der des Feiertags wegen seine Kranken vernachlässigen wollte. Nicht das elende modische, ekelhafte, feige, weibische, frömmelnde Zieren, Plärren und Floskeln macht den Christen, sondern der gute, frische mutige, fest auf Gott vertrauende Sinn, aus dem wir handeln.“

„Es hat freilich sein Gutes, wenn einzelne Aerzte sich ganz vorzüglich mit einzelnen Krankheiten oder mit den Krankheiten einzelner Organe beschäftigen, weil hierdurch der genaueren Erkenntnis derselben grosser Vorteil erwächst. Für ganz junge Aerzte ist dies aber noch nicht ratsam. Der Organismus ist ein Ganzes, muss in diesem Sinne angeschaut werden. Die Krankheiten der verschiedensten Organe und Systeme wirken so mannichfaltig auf einander ein, dass nur derjenige die Anomalien eines einzelnen Organes gehörig würdigen kann, dem auch die Krankheiten der übrigen Organe und Systeme genau bekannt sind. Hat ein Arzt die Heilkunde überhaupt gründlich studiert, so kann er in der Folge, wenn Neigung und Talent ihn spornen, einen besonderen Zweig derselben

mit Vorliebe treiben und auf diesem Wege etwas Ausserordentliches leisten; geschieht dies aber zu früh und zu einseitig, so entwickelt sich höchstens ein sehr beschränktes Talent, das in der Regel mehr schadet als frommt.“

„Junge Aerzte betreten die Praxis gewöhnlich mit zu grosser Hoffnung; sie vertrauen der Kunst viel zu viel, werden erst später von diesem Wahn geheilt, verfallen dann leicht in den entgegengesetzten Fehler und werden zu misstrauisch gegen alle Kunsthülfe, ein Abweg, der nicht weniger einseitig als schädlich ist. Manche Lehrer lieben es, die Heilkunst nur immer in ihrem Glanze zu zeigen, ihre Lücken und Schwächen zu verbergen. Die meisten und beliebtesten unserer therapeutischen Handbücher stellen die Geschäfte des Arztes als entsetzlich leicht dar, sind voll von Mitteln und Curmethoden selbst gegen die schwierigsten und unheilbarsten Krankheiten. Wer sie liest, muss sich billig wundern, wie es möglich sei, dass trotzdem so viele Krankheiten unheilbar oder tödtlich werden. Wie vieles versprechen unsere Schriften über die Heilmittellehre, lauter vortreffliche nicht genug zu rühmende Mittel: Dies hebt die Schwäche, dies löst den Krampf, jenes zerteilt die Geschwülste, dieses befördert den Harn, jenes den Schweiss u. s. w. Ja! was für Tugenden werden nicht ein und demselben Mittel zugemessen! Liest man diese Lobpreisungen, so glaubt man wirklich zuweilen vor einer Marktschreiberbude zu sitzen! Unsere Kunst vermag oft gewiss entscheidend zu wirken, aber möchten wir es nicht verkennen, dass in vielen Fällen ihr Thun ganz überflüssig, in sehr vielen nichtig und unzureichend, in manchen schädlich sei. Möchte es in unsern Handbüchern stärker angedeutet werden, wie viele Kranke ganz von selbst genesen, möchten die Fälle, wo ein hartnäckiges Uebel einem Mittel oder einer Behandlungsweise wich, auch mit denen

verglichen werden, wo dieses gepriesene Mittel im Stiche liess; möchte man nicht immer gelungene Curen, sondern auch solche verkündigen, wo die Cur fehlschlug, möchte man Kraft genug haben, frei zu gestehen, wie ein Missgriff des Arztes zu böser Wendung Anlass gab, möchte man es nicht übersehen, dass gleichbeschäftigten Aerzten in der Regel gleich viele Kranke sterben, dass das Verhältnis der Sterblichkeit unseres Geschlechts so ziemlich dasselbe blieb, obgleich unter der Sonne nichts so verschieden, so schwankend, so veränderlich ist, als medicinische Theorien und Curmethoden! Junge Aerzte müssen freilich mit den vorteilhaften Seiten der Kunst vertraut werden, damit sie sich derselben mit Lust und Mut ergeben, sie müssen aber auch frühzeitig die Lücken derselben einsehen, damit sie vor Uebermut bewahrt, zum Fleisse gespornt werden“.

„Kommt der Arzt in's praktische Leben, so darf ihm die Chirurgie keineswegs unbekannt sein, wenn er nicht die stümperhaftesten Missgriffe thun will. Manche junge Leute besitzen eine Abneigung gegen die Chirurgie, die man keineswegs nähren, sondern soviel als möglich zu mindern suchen muss. Es ist wirklich zu bedauern, wenn Aerzte, die in der Chirurgie ganz unwissend sind, diese herrliche Kunst verspötteln, sie wohl gar für ein Handwerk ausgeben, um andern einen Ekel vor derselben einzuflössen. Möchten dergleichen blödsinnige Urteile nie einen Einfluss auf die Jugend gewinnen! Die Chirurgie ist eine der notwendigsten und nützlichsten Zweige der Heilkunde; tritt sie mit Sinn auf, so kann sie sich mit vollem Rechte der Medicin gleich stellen. Niemand kann ein tüchtiger Arzt sein, der in dieser Doctrin ein Fremdling blieb, ebensowenig derjenige, der die Institutionen der Geburtshülfe nicht kennt. Es ist höchst lächerlich, wenn die Aerzte es ohne Bedenken unter-

nehmen, Darmentzündungen, Lungenentzündungen u. s. w. zu behandeln, aber ihre Unwissenheit sogleich bekennen müssen, wenn es der Cur eines entzündeten Auges, der Beurteilung eines Bruches gilt. Wie grundfalsch werden in der Regel die Krankheiten der weiblichen Geschlechtsteile von solchen Aerzten beurteilt und behandelt, die nicht geübt sind, den Zustand dieser Organe genau zu untersuchen, um sich über die verschiedenen Krankheiten derselben zu unterrichten. Wie oft werden die wichtigsten Uebel ganz übersehen und nur die sympathischen Erscheinungen derselben, aber auf eine sehr verkehrte Weise in Anspruch genommen. Um diese Einseitigkeiten, die eine zu strenge Scheidung der einzelnen Zweige der Heilkunde herbeiführen muss, zu verhüten, schliessen wir chirurgische Fälle nicht ganz aus, um an einzelnen Beispielen die Wichtigkeit und das Interesse derselben den jungen Aerzten anschaulich zu machen und sie dazu anzuspornen, sich recht eifrig auch auf diesen Teil des medicinischen Wissens zu legen“.

Darauf betont er die Wichtigkeit des Umstandes, dass die Studenten gut vorbereitet auf die Universität kommen, und hebt besonders die Bedeutung einer gründlichen humanistischen Vorbildung hervor, alles mit Rücksicht auf Fragen, die damals brennende waren, und die übrigens, was die humanistische Bildung anbetrifft, in neuerer Zeit wieder in Begriff sind es zu werden.

„Die allgemeine Pathologie und Therapie werden oft ganz verabsäumt, da sie doch gerade die Doctrinen sind, die den denkenden Arzt am meisten anziehen. Der klinische Unterricht ist für die Bildung junger Aerzte von höchster Wichtigkeit. Wer die Heilkunde kennt, wird es zugeben, dass sie eine Wissenschaft sei, die nur zum Teil durch Anhören von Vorlesungen und aus Büchern erlernt werden kann. Das Meiste und Beste muss der

Arzt aus und von der Natur lernen. Ein grosser Teil der Heilkunde ist seiner Natur nach mehr technisch als scientificisch und kann nur durch häufige Uebung gelernt werden. Zur Erlernung sehr gewöhnlicher und viel leichter Künste wird eine Reihe von Jahren erfordert, wer möchte sich überreden, dass es möglich sei einen Heilkünstler in wenig Monaten zu ziehen? Die Kunst erfordert viel Talent, viel Zeit, viel Gelegenheit und einen sehr ausdauernden Fleiss, und es ist der thörichtste Leichtsin, wenn man diese Wahrheit aus den Augen verliert. Uns ist es stets rätlich erschienen, die jungen Aerzte, sowie sie *Materia medica* und allgemeine Pathologie gehört haben, die Klinik besuchen zu lassen. Manchem mag diese Methode bedenklich erscheinen, ich weiss es aber aus Erfahrung, dass sie viel zweckmässiger ist als die, nach der man junge Aerzte erst dann zur Klinik lässt, nachdem sie die Vorlesungen über sämtliche Zweige der speciellen Heilkunde gehört haben. Die Vorträge über specielle Therapie bleiben dunkel und ohne grosses Interesse für den jungen Arzt, wenn er nicht von Zeit zu Zeit die Zustände in der Natur sieht, von denen die Rede ist. Manche Erscheinungen bei den Krankheiten lassen sich gar nicht oder sehr schwer beschreiben, aber sehr leicht in der Natur zeigen; manche wichtige Punkte in der Pathologie und Therapie werden übersehen oder für unwesentlich gehalten, deren Bedeutung derjenige, der bereits die kranke Natur selbst zu sehen Gelegenheit hat, viel leichter auffasst. Auch für den Lehrer der speciellen Therapie hat es sein Gutes, wenn er seine Zuhörer nicht bloss theoretisch zu unterrichten, sondern sie zugleich praktisch anzuleiten hat; er muss dann dahin streben, seine Beschreibungen von Krankheiten treu, seine Ansichten über das Wesen derselben nicht zu hypothetisch, sondern so einzurichten, dass sie sich in der

Natur nachweisen lassen; er darf dann die Diagnose der verschiedenen Krankheiten nicht zu leichtfertig abhandeln, wenn er sich nicht in der Klinik die grössten Blößen geben und die auffallendsten Widersprüche erlauben will. Wie vortrefflich wäre es, wenn jeder Lehrer der Therapie zugleich Lehrer der Klinik wäre, damit er das durch die That zeige, was er vom Katheder aus als möglich darstellt. Junge Aerzte dürfen es nie vergessen, dass sie den armen Kranken sehr viel Dank schuldig sind, gerade weil diese ihnen am meisten behülflich werden, sich gründliche Kenntnisse in der Heilkunde zu sammeln und so das ganze Glück ihres künftigen Lebens zu gründen. Jeder praktische Arzt muss viel mit den verschiedensten Menschen verkehren, und Anfänger können nicht früh genug geübt werden, die Schwächen und Thorheiten unseres Geschlechts geduldig und leutselig zu ertragen.“

„In den meisten Fällen ist unser Curplan sehr einfach. Wir überzeugen uns täglich mehr, dass viele Krankheiten schon durch eine zweckmässige diätetische Behandlung ohne alle Arzneien schnell und sicher geheilt werden können, ja, dass manche Kranke selbst unter scheinbar sehr ungünstigen Aussenverhältnissen, ohne viele Arzneien leicht genesen. Das belebende Princip der organischen Körper ist die einzig heilende Kraft, und die Genesung erfolgt, sobald dieser nur die äusseren Bedingungen zu ihrer Wirksamkeit nicht fehlen. Besonnene Aerzte sind von dieser Wahrheit immer überzeugt gewesen; tausend Erscheinungen verkünden zu laut, als dass sie übersehen werden könnte. Wollen wir ehrlich sein, so müssen wir zugeben, dass unsere Begriffe über das Leben der Organismen im gesunden und kranken Zustande höchst dunkel und verwirrt, unser Wissen von den Bedingungen des Genesungsprocesses höchst

dürftig und unsere Erfahrungen in dieser Hinsicht sehr zweideutig sind. Wer mag es entschuldigen, wenn wir bei dieser Lage der Dinge so dreist zufassen, als wären wir aller jener Verhältnisse vollkommen kundig? Dem Arzte muss eine fromme Ehrfurcht gegen die Wirkungen der Natur einwohnen, und selbst wo diese nicht auszureichen scheinen, muss Bescheidenheit und klare Einsicht in das Mangelhafte unseres Wissens die Versuche zur Hülfe leiten. Für den jungen Arzt ist es am ratsamsten, wenn er sich vorerst mit den besten und bewährtesten Mitteln und den mannigfaltigen Vorteilen bekannt macht, die sich aus ihrer geschickten Anwendung ziehen lassen. Ein Arzt, der die Kunst versteht, Blutentziehungen, Brechmittel, abführende Mittelsalze, die gewöhnlichen Reizmittel, Valeriana, Arnica, Angelica, Kampher, die bitteren Mittel, Eisen, Quecksilber, Antimonium, Mohnsaft und andere längst bekannte Dinge auf eine geschickte Weise für die Heilzwecke zu nützen, hat schon Vieles in der Hand, wodurch sich die Krankheiten kräftig bekämpfen lassen. Unsere erfahrensten und besten Aerzte heilen gerade mit den wenigsten und einfachsten Mitteln, während die ungeschickten immer nach neuen Mitteln haschen, weil sie keine gehörig zu verwenden wissen. Junge Aerzte sollte man vorzüglich erst mit den durch lange Erfahrung erprobten Mitteln und Curmethoden bekannt machen. Auf diese Weise werden sie am besten zur Gründlichkeit getrieben, vor der kindischen Freude an Allem, was neu ist, und an der üblen Neigung, immer nur Versuche machen zu wollen, bewahrt. Doch darf die Klinik auch nicht zu einseitig am Alten hangen. Die Heilkunde muss vorwärts, sonst geht sie rückwärts.“

Aus diesen ausführlichen Aussprüchen geht in erster Linie hervor, dass er eine kritisch-skeptische, wahrheits-

liebende und offene Persönlichkeit ist, und ferner, dass er wohl etwas dogmatisch beeinflusst ist von dem Vitalismus und dem Lebensprincip seines Lehrers Reil, aber doch nur in der Art, dass er in den entscheidendsten Beziehungen sich durchaus als echter Hippokratiker bewährt, ein würdiger Erbe der grossen hippokratischen Sterne der Hallenser Universität im vorhergehenden Jahrhundert, Fr. Hoffmann und Stahl, deren Hauptmaxime seinen Ausgangspunkt bildet. „*Natura morborum medicatrix*“, eine damit verbundene Ehrfurcht vor den Kräften des Organismus — auf diesem Standpunkt steht auch Krukenberg, und auf dieses mächtige Wirken der Natur muss der junge Arzt zu allererst sein Augenmerk richten und dasselbe ohne Ermüden beobachten und bewundern. Nur am Krankenbette kann dies gelehrt werden, und die klinische, vorurteilsfreie, selbständige Erfahrung ist daher sein Alpha und sein Omega. Beständig soll man sich in Beobachtungen vertiefen, sich viel mit Menschen beschäftigen und ihre Individualitäten kennen lernen — nil humani alienum. Der Hegemonie und Autokratie der Klinik, ihrer Unabhängigkeit von allen von ausserhalb kommenden Systemen und Doctrinen huldigt er in demselben Maasse, wie der „asystematische“ de Haen, wogegen er es ganz in der Ordnung findet, dass die Klinik selbst von ihren Erfahrungen aus Axiome und Doctrinen formuliert; — davor scheut sich ein Hippokratiker in der Regel nicht, und ein Vollblutskliniker wie Krukenberg befasste sich selbstverständlich damit, was aus den gelegentlichen Aeusserungen hervorgeht, die sein Schüler F. Niemeyer über ihn bringt, der sich indess später in Wien und in Prag zu einem entschiedenen Repräsentanten der neuen anatomisch-physiologischen Schule ausbildete. In voller Uebereinstimmung mit seinem Grundstandpunkt schärft

Krukenberg stets ein, dass die Therapie vorsichtig sein muss, mehr Gewicht auf diätetische Mittel als auf Medikamente legen und von diesen nur wenige und einfache anwenden soll — ein Verhalten, zu dem Krukenberg übrigens auch aus rein äusseren Gründen gezwungen war; denn mit den geringen Mitteln der Poliklinik sollte er die Ausgaben für ungefähr 10000 Kranke jährlich bestreiten. Und in der Therapie muss man in erster Linie vor Augen haben, dass der Organismus ein Ganzes darstellt, das nicht getrennt werden kann, und darnach behandelt werden muss. Daher muss der Arzt auch so universell als möglich sein, sich vor einem zu weit getriebenem Specialismus hüten, am besten in demselben Grade Chirurg wie Mediciner sein — und auch hierin ging Krukenberg als leuchtendes Beispiel voran und zeigte, dass man das Ganze umfassen könne. Wohl war es noch im ersten Drittel des Jahrhunderts an mehreren kleinen deutschen Universitäten (Rostok, Greifswald) der Fall, dass der Professor der praktischen Medicin und der Klinik zugleich die Chirurgie, Ophtalmologie und Geburtshilfe als Nebenfächer der dominirenden inneren Medicin besorgte, aber Krukenberg ist doch wohl der letzte hervorragende medicinische Kliniker, der einen Steinschnitt oder eine Kataraktoperation mit derselben Leichtigkeit und Sicherheit ausführte wie er den Puls zählte, eine Vielseitigkeit, die übrigens stets sehr wünschenswert sein wird bei dem notwendig mehr oder minder gemischtem Material einer Poliklinik. Ebenso schärft er eindringlich ein, dass die ärztliche Behandlung eine Kunst ist und bleiht, wozu also besondere Gaben des Geistes und anhaltende Uebung gehören — es ist eine grosse und schwierige Aufgabe, ein wirklicher „Heilkünstler“ zu werden.

Alles dieses ist durchaus hippokratisch, und in Ueber-

einstimmung hiermit betont Braun von ihm, dass „er in uns den Grund legte, der uns erlaubte Aerzte zu bleiben, als die Zeit uns zwang Naturforscher zu werden.“ Aber waren schon Frank und seine Zeitgenossen in ihrem Hippokratismus hochgradig eklektisch und von einem Streben erfüllt, das sie mehr oder minder über die traditionelle Lehre hinaus führte, so gilt dies von Krukenberg in noch höherem Grade. Er ist eklektisch in seiner Therapie, er prüft und wägt das Neue — hält aber doch am liebsten das nicht allzu Neue fest; — aber er ist es auch, im Gegensatz zu Hufeland, in seiner Diagnostik. Er eignet sich alle besonders hervortretenden Elemente der praktischen Resultate der französischen pathologisch-anatomischen Schule an und legt Gewicht auf Localpathologie und die damit verbundene Localtherapie, die sich nicht wenig von der universellen Betrachtung des Organismus der traditionellen Hippokratiker entfernt. Er nimmt nicht nur mit grossem Eifer Sectionen an allen gestorbenen Patienten vor, sondern ist auch bestrebt die Anweisungen Laënnecs und Andrals zum Besten der Lebenden zu benutzen. Ein schwedischer Arzt Levertin, der 1835 in Halle studierte, berichtet⁸⁷⁾ über die Sorgfalt, mit der Krukenberg Pleuritis und Hydrothorax bestimmte, nicht nur percutorisch sondern auch auscultatorisch — indem er zugleich davor warnte, zuviel diagnostisches Gewicht auf den Pulsus durus der Hippokratiker zu legen — und über die Praecision, mit der er auf Grund einer genauen Stethoskopie die Thorakocentese vornehmen konnte — eine Operation, die er übrigens in guter Uebereinstimmung mit seinen vorsichtigen therapeutischen Principien nur billigte, wenn sie durch Indicatio vitalis geboten war. Die Percussion des Unterleibes pflegte er mit besonderer Virtuosität und erweckte bei seinen Schülern viel Interesse für dieselbe,

wovon auch z. B. ein kleines Buch über physikalische Untersuchung des Unterleibes, 1839 von Ed. Mayer in Halle herausgegeben, Zeugnis ablegt.

Dieser vorgeschrittene Standpunkt, der ihn in hohem Grade von seinen hippokratischen Vorgängern Peter Frank und Hufeland unterscheidet, tritt auch in seinen Jahrbüchern⁸⁸⁾ zu Tage. Diese behandeln allerdings meistens epidemische Krankheiten, wo die Aufmerksamkeit sich vornehmlich auf allgemeine Verhältnisse und Gesichtspunkte concentrirt ohne nähere Analyse der Einzelheiten bei den Krankheitserscheinungen, und die Darstellung hat meist einen etwas cursorischen und sehr zusammengedrängten Charakter. Aber namentlich im 2ten Bande findet sich eine Casuistik, die in mehreren Fällen hinreichend zeigt, dass er nicht wie Hufeland der neuen französischen Entwicklung fremd geblieben ist. Dies gilt auch von einem Fall, der unter dem Titel „eine entartete Niere“ referiert wird.

Eine 51jährige Frau hatte beim Heben einer Last das Gefühl, als ob etwas in der rechten Seite des Unterleibs zerrisse, welche Stelle in der folgenden Zeit etwas empfindlich blieb. Mit dem Urin ging etwas Blut ab. Einige Zeit später wollte sie ein Kind emporheben, und gleich trat dasselbe Gefühl wie früher ein. Sie befühlte nun die schmerzende Stelle und entdeckte eine harte Geschwulst von der Grösse eines Hühnereis. Die Geschwulst wurde darauf grösser, der ganze Unterleib wurde aufgetrieben. — Man fühlt nun die Geschwulst als harte Consistenz, die sich abwärts bis zum Lig. Poupartii, nach oben bis etwas über die Nabellinie, nach links bis zur Linea alba erstreckt, rechts hinten fühlt man die Grenze ungefähr 3 Fingerbreit von der Wirbelsäule. Die Geschwulst ist kugelig, und hat ungefähr die Grösse eines gewöhnlichen Menschenkopfes. Sie

lässt sich nicht verschieben, der ganze Unterleib ist aufgetrieben. Der Urin geht ohne Beschwerden ab. Die Vaginalportion des Uterus ist etwas nach links abgewichen, per rectum kann man die Geschwulst nicht fühlen.

Darnach wird die Diagnose erörtert, die, wie er erklärt, Schwierigkeiten bietet. Man könnte an eine Cyste im rechten Ovarium denken oder an einen abgekapselten Ascites. Nimmt man aber Rücksicht auf die periodische Hämaturie, die die Entstehung der Geschwulst bis zu ihrer vollständigen Unbeweglichkeit begleitete, und auf den Umstand, dass man trotz der Grösse der Geschwulst dieselbe nicht per rectum fühlen konnte, nimmt man ferner Rücksicht auf ihre Härte, auf das vollständige Fehlen von Fluctuation in derselben, so wird es wahrscheinlich, dass die Geschwulst durch eine starke Degeneration der rechten Niere oder doch durch eine Geschwulstbildung in ihrer unmittelbaren Umgebung hervorgerufen ist.

Bei der Section wurde ausser Entzündungsproducten im Peritoneum nachgewiesen, dass die Geschwulst mit ihrem oberen schmalen und spitzen Ende sich bis zur Leber erstreckte; sie war umgeben von einer dunkelroten, gallertartigen Membran. Der grösste Teil der rechten Niere war von normalem Aussehen, aber der untere Teil derselben war geschwollen und hing eng zusammen mit der Geschwulst. Diese hat den Umfang eines grossen Menschenkopfes, ging nach oben unmittelbar in die rechte Niere über, und war nach unten sehr dick und abgerundet. Becken und Ureter der rechten Niere waren normal. Auf einem Längsschnitt teils durch die Niere, teils durch die mit ihr verbundene Geschwulst, sah man, dass die Substanz des oberen Teils der Niere normal war, aber ungefähr vom Nierenbecken an abwärts sah man keine wirkliche Nierensubstanz mehr; denn diese

Partie stellte eine heterogene Masse dar, die käsig aussah und so consistent wie Leder war. Blutgefässe konnten darin nicht gefunden werden. Die Geschwulst, die von der untern Seite der Niere ausging, stellte einen Sack dar, dessen Wände unmittelbar in die äussere Membran der Niere überzugehen schienen und ungefähr die Dicke eines Messerrückens hatten. Die ganze Höhle des Sackes war mit derselben käsigen Substanz gefüllt, die in der Niere selbst nachgewiesen wurde.

Wenn auch weder die klinische Untersuchung noch die Section die Gegenwart voll befriedigen kann, so tritt doch deutlich hervor, dass Krukenberg auf einem weit mehr fortgeschrittenen anatomischen Untersuchungsstandpunkt steht wie die früheren Hippokratiker, und dass wir hier — eigentlich zum ersten Mal in der Geschichte der Klinik — mit einer Casuistik in Berührung kommen, die für uns kein fremdes Colorit trägt. Und überdies haben wir zu beachten, dass diese Casuistik 1824 publiciert wurde, also noch in der ersten Periode der neuen französischen Schule und zu einer Zeit, wo das neue Licht kaum begonnen hatte ausserhalb Paris zu leuchten. Allerdings muss daran erinnert werden, dass der schon erwähnte ältere College Krukenbergs in Halle, Nasse, schon damals, als der erste in Deutschland, Interesse für die Resultate der pathologisch-anatomischen Schule zeigte und vermutlich seine jüngeren Mitkliniker in dieser Richtung beeinflusst hat, wie denn auch zugleich Autenrieth in Tübingen und namentlich dessen genialer Schüler Schönlein, der schon seit 1819 als Professor in Würzburg wirkte, ihre Aufmerksamkeit hierauf gelenkt hatten. Jedenfalls aber verdient der vorgeschrittene Standpunkt Krukenbergs und sein klarer klinischer Blick die grösste Anerkennung.

Hauptsächlich jedoch war Krukenberg der klinische

Autokrat, der sich „liber ab omni secta“ hielt und am wenigsten sich von den pathologisch-anatomischen Dogmen der Pariser oder Wiener Schule absorbieren liess. Er blieb der selbständige „Heilkünstler“, der seinen eigenen Weg im Geiste des Hippokratismus ging und vorurteilsfrei nur das benutzte, was ihm in der Pariser Medicin brauchbar schien. Wenn auch seine tüchtige Benutzung der neuen diagnostischen Hilfsmittel ihm eine Zwischenstellung zwischen dem Alten und dem Neuen anweist, so muss er doch seinem ganzen Charakter nach unter die eklektischen Hippokratiker gezählt werden, und eigentlich war er ein hervorragenderer und tüchtigerer Repräsentant derselben als Peter Frank und Hufeland. Und zugleich steht er da, als der letzte und abschliessende Repräsentant dieses ehrwürdigen Stammes der Periode, der noch lange vor seinem 1865 erfolgten Tode, ja noch vor seinem Rücktritt vom klinischen Lehramt 1856, überall der neuen Schule die Wege geebnet hatte — derjenigen Schule, die einen sehr entwickelten local-pathologischen Specialismus an die Stelle der Universalität setzte, die, getragen von eminenten Forschern, im Laufe kurzer Zeit ausserordentliche Resultate erzielte und eine ganz neue und in mancher Beziehung sehr weit vervollkommnete Medicin schuf.

*Schötlein der erste Entdecker eines
menschl. pflanzl. Krankheitsere-
gers u. deutsche vortragende Kliniker.*

Schluss.

Bereits 1846 war die pathologisch-anatomische Schule, die jede Kunst und allen Tact verbannte und den Schwerpunkt der ganzen praktischen Medicin in eine exactobjective Localuntersuchung im exclusiven Bunde mit den neuen Principien der Naturwissenschaft verlegte, auf ihrem grossen Siegeszuge so weit gekommen, dass sie nach der Einnahme der österreichischen Kaiserstadt durch ihren dortigen Chef und genialen Wortführer Rokitansky proclamieren konnte: „dass die pathologische Anatomie die Grundlage nicht nur des ärztlichen Wissens, sondern auch des ärztlichen Handelns sein müsse, dass sie Alles enthalte, was es an positivem Wissen und an Grundlagen zu solchem in der Medicin giebt.“⁸⁹⁾

Die Medicin beugte sich unter das Scepter des neuen Herrschers; die allgemeine Pathologie und Therapie, dieses allmählich ausgearbeitete, selbständige Hauptfach und Bollwerk des Hippokratismus, die Quintessenz der ehrwürdigen „Institutiones“, wurde zuerst erobert und wesentlich von der pathologischen Anatomie absorbiert. Und der Klinik fiel dann die Aufgabe zu — die einzige, die Anspruch auf wirklichen und wissenschaftlichen Wert machen konnte — am Krankenbette die mannichfaltigen Organleiden zu entdecken und sicher zu constatieren, die der kundige anatomische Prosector schon mit seinem