

# Nuch ein Botum

in Betreff der

# Medicinalreform in Sachsen

vom

**Dr. Carl Boek,**

Professor der pathologischen Anatomie zu Leipzig.

---

Als Manuscript gedruckt.

---

Leipzig, 1846.

Coll. diss. A 247, 21  
Druck und Papier von Philipp Neclam jun.

*Diss. A. 247. (H.)*





*(Handwritten signature)*



Ueber die Reform des Medicinalwesens in Sachsen haben sich in neuerer Zeit so viele, theils berufene, theils unberufene Stimmen hören lassen, daß man vielleicht den Gegenstand (dessen Besprechung sich übrigens bis jetzt größtentheils um Nebensachen, d. h. um die Leipziger Facultät und die Dresdner Akademie, nicht aber um die Hauptsache, um die Medicin, gedreht hat) für völlig erschöpft halten möchte. Dies ist aber durchaus nicht der Fall. Ein bedeutender Theil der Frage nämlich: „die Reform der ärztlichen Bildung“ ist noch nicht befriedigend angeregt, und die Laien, in deren Händen jetzt in Dresden die Entscheidung schwebt, sind noch keineswegs davon unterrichtet, auf was es in dieser Hinsicht eigentlich ankommt. Ich fühle mich, da ich während meines 15jährigen Wirkens auf hiesiger Universität Lehrer, Aerzte und Studirende sehr genau habe kennen lernen, verpflichtet, mein besonderes Wortum in dieser Angelegenheit abzugeben, und dies um so mehr, da die Eingabe der Facultät zu Leipzig (in Beziehung auf die Beilage des Allerhöchsten Decrets vom 29. November 1845, die chirurgisch-medicinische Akademie betreffend) nicht unterzeichnet ist. Es könnte scheinen, als seien sämtliche ärztliche Professoren Leipzigs damit einverstanden. Dies ist nicht der Fall, nur die examinirenden, sogenannten ordentlichen Professoren haben dies Actenstück erlassen. Die außerordentlichen Professoren hat man dabei nicht gefragt; überhaupt scheint man diese, sowie die Docenten, bei uns für überflüssig anzusehen, ja selbst wenn sie die für den praktischen Arzt wichtigsten Lehren der Medicin in den Händen haben, wie z. B. Professor Lehmann und ich (pathologische Chemie und pathologische Anatomie.)

Ich für meine Person muß sowohl die ganze Tendenz jener Schrift, als viele darin ausgesprochene Ansichten und Wünsche entschieden von mir ablehnen. Ich suche das Heil und den Fortschritt



der ärztlichen Kunst und Wissenschaft unseres Vaterlandes, welches seit Jahren in der Medicin hinter fast allen, selbst weit weniger cultivirten Staaten zurückgeblieben ist, in ganz anderen Dingen. Ich, und gewiß Jeder, der es ehrlicher mit der Wissenschaft als mit seiner Person meint, würde es für ein Unglück ansehen, wenn die einseitigen Wünsche der Facultät auf Kosten des gesammten Medicinalwesens in Erfüllung gingen.

Der Zustand der Heilkunde und Heilkunst in Sachsen ist durchaus unerfreulich. Die ganze neueste Entwicklungsperiode der deutschen Heilwissenschaft ist bei uns noch gar nicht zum Durchbruche gekommen. Die Mehrzahl der sächsischen Aerzte, der Lehrer selbst und der gesammten Studien-Einrichtungen steht noch auf ganz veraltetem Standpunkte. Die neue Richtung der Medicin (die sogenannte physiologische), welche in den Nachbarländern längst zur vollen Anerkennung gelangt ist und Tausende von fremden Doctoren und Professoren hinzieht, ist bei uns ihrem Wesen nach noch ganz unbekannt. Ihre Anhänger werden als Neuerer und Umstürzer angesehen und wo möglich unterdrückt. Bei uns machen sich noch allenthalben die alte Phrasenmacherei (in deutschem und lateinischem Gewande), die Unwissenschaftlichkeit, der gemeine Schlen-drian breit. Und die bedeutendsten Hindernisse des Besserwerdens liegen in den Einrichtungen selbst, welche der Fortentwicklung der Medicin zu einem vernunftgemäßen Ganzen seit lange hemmend und geradezu schädlich entgegentraten. — Es haben nun wegen der Mangelhaftigkeit dieser Einrichtungen vor einiger Zeit die ärztlichen Vereine Dresdens und Leipzigs an die Regierung die Bitte um eine vollständige Reform des Medicinalwesens gerichtet. Die Regierung hat diese Bitten fast Punkt für Punkt erfüllt und das hier in Rede stehende Decret ausarbeiten lassen, welches ebenso sehr den Forderungen der Wissenschaft als den besonderen Verhältnissen des Landes entspricht. Es versteht sich wohl von selbst, daß die Ausführung der darin vorgeschlagenen Reform auch dem wissenschaftlichen Standpunkte der jetzigen Medicin angemessen sein muß. Der Leipziger medicinischen Facultät mißfällt nun aber diese Reform, obschon dieselbe vorzugsweise durch die neue Einrichtung gewinnt, da fortan alle ärztliche Bildung nur ihr zufällt und die Zahl der Medicin Studirenden voraussichtlich um ein Bedeutendes steigen dürfte, während in Dresden nichts Anderes bleibt, als daß dem Ausstudirten in einigen größeren Kran-



Kenntnisse nur Gelegenheit geboten werden soll, seine praktischen Fertigkeiten weiter auszubilden. Daß diese nach beendigtem Universitätskursus noch sehr mangelhaft sind, wird sich gewiß Jeder, der in Leipzig studirt und, nach Ablegung der den meisten jungen Doctoren ganz eigenthümlichen Anmaßung, einige Zeit practicirt hat, eingestehen müssen, zumal wenn er sich (und zwar ohne Eigendünkel) im Auslande umgesehen hat. Daß sich nun ein in Leipzig gebildeter Arzt in Dresden weiter praktisch ausbilden könne und solle, das ist es, was der Facultät erschrecklich erscheint, und sie meint dadurch zu einer Vor-  
schule herabzusinken, und ihr Ansehen zu verlieren. Als ob hier unter Dresden die jetzige Academie und nicht eine große Anzahl von Kranken (Sectionen u. s. w.) zu verstehen wäre, welche eben in Dresden zu finden sind, und beim jetzigen Stande der Medicin durchaus nicht unbenuzt bleiben dürfen. Natürlich muß die Behandlung dieser Kranken von einigen tüchtigen, eifrigen, mit den Fortschritten der Wissenschaft ganz vertrauten Aerzten geleitet werden. Denn wollte man zu der vorgeschlagenen praktischen Fortbildung sogenannte alte bewährte Praktiker, d. h. Männer, welche den neuern Fortschritten fremd geblieben sind, als Lehrer nehmen, dann würde allerdings die ganze Reform leicht zu einem Rückschritte werden.

---

Um dem Laien, der sich doch jetzt in Allem für den Fortschritt interessirt, besonders aber schon seines eigenen Heils wegen für den der Medicin interessiren muß, eine richtige Einsicht in diese Angelegenheit zu geben, will ich hier dem Abriss der vorgeschlagenen Medicinal-Reform und den dagegen gerichteten Anträgen der medicinischen Facultät eine kurze Andeutung des jetzigen Standpunktes der Medicin vorausgehen lassen.

In den frühesten Zeiten, als man noch keine Kenntnisse vom Baue des menschlichen Körpers, von den Berrichtungen seiner Organe, und von dem Ineinandergreifen dieser Organe und Funktionen hatte, konnte man natürlich auch keinen klaren Begriff von Krankheit (d. h. von Störung in dem gesetzlichen Hergange dieser oder jener Berrichtung des Körpers) haben. Gegen jede einzelne



frankhafte Erscheinung wurde ein Mittel gesucht, welches, sobald diese danach verschwand, als Heilmittel gegen jenes bestimmte Symptom angesehen wurde, obschon durch viele andere Mittel dasselbe Resultat hätte erzielt werden können. Oder auch ohne alle Mittel; denn unsere Organisation ist glücklicher Weise so eingerichtet, daß Störung einer Verrichtung bisweilen durch nothwendig nachfolgende anderweite Veränderungen allmählig wieder ausgeglichen wird (d. i. die sogenannte Naturheilkraft, welche aber nicht selten das Uebel viel ärger macht und deshalb sich nicht in allen Fällen überlassen bleiben kann). — Diesem Kindesalter der Medicin verdankt unsere jetzige Heilmittellehre einen Wust von höchst überflüssigen Mitteln und Recommendationen derselben, mit deren Kenntniß der sogenannte gelehrte Arzt sich lächerlicher Weise brüstet, und die unnützer Weise noch im Examen und in der Apotheke verlangt werden. Obschon nun gegen diese rohe, alle wissenschaftliche Grundlage entbehrende empirische, einfach=symptomatische Medicin (die von ihren Jüngern weiter nichts verlangt als Auswendiglernen von Symptomen und dagegen empfohlenen Mitteln) außer vielen andern Gründen das unbestreitbare Factum spricht, daß dieselben Krankheits Symptome durch die verschiedenartigsten, oft ganz entgegengesetzten Ursachen hervorgerufen werden, so hat sie doch heutzutage noch manchen Anhänger. Zu ihnen gehören vorzüglich die meisten alten Herren mit der wichtigen Miene, welche Leben und Gesundheit ihrer Patienten am Gängelbände zu halten meinen, ellenlange Recepte verschreiben (natürlich gegen jedes Symptom ein Mittel), und gegen jede neue beim Kranken auftauchende Erscheinung sofort ein anderes Mittelchen verabreichen, nicht selten den Tag mehrmals damit wechselnd. Es ist dies die sogenannte Allopathie der Homöopathen, welche Letzteren übrigens nicht um ein Haar besser sind, vielmehr die auf den Gipfel getriebene Consequenz dieses Unsinnns darstellen. Ohne Zweifel sind aber diese allopathischen Homöopathen und homöopathischen Allopathen weniger schädlich, als die nun zu erwähnenden, nach Krankheitsnamen Kurirenden.

Als man nämlich etwas mehr Einsicht in den Bau und die Verrichtungen des Körpers bekam und dadurch einen nothwendigen innern Zusammenhang zwischen verschiedenen Krankheitsercheinungen zu ahnen anfang, fiel man in den Fehler, die sämtlichen, an einem Patienten gleichzeitig oder nach und nach bemerkbaren Symptome zusammenzufassen und ihnen, so zusammengefaßt, einen bestimmten



Krankheitsnamen zu geben. Ob diese Symptome auch wirklich zusammengehörten, d. h. von einer einzigen Funktionsstörung herrührten oder nicht, darnach wurde nicht gefragt und dies konnte bei dem damaligen Stande der Wissenschaft auch nicht ermittelt werden. Auf diese Art entstand die Unmasse von Krankheiten in den ärztlichen Systemen mit ihren verschiedenen Arten, Unterarten und Abarten. Klagte ein Patient zu gleicher Zeit über Husten, Brustschmerzen, Auswurf, Fieber, dann hatte er eine Brustentzündung. Aber was für eine? Das ließ sich damals nicht ermitteln; auch konnte man nicht wissen, daß solche Entzündungen ohne die genannten Symptome vorkommen. Trat Frost, Hitze und Schweiß mit beschleunigtem Pulse auf, so war das ein Fieber und man war nun beruhigt und forschte nicht weiter; verbanden sich damit herumziehende Schmerzen, so hieß es ein rheumatisches Fieber; in Verbindung mit Verdauungsstörung bekam es den Namen gastrisches Fieber, mit Husten und Schnupfen taufte man es Katarrhale Fieber; wurde der Patient sehr hinfällig, taumlig, bekam trockne Zunge, phantasirte, dann hatte er ein Nervenfieber; kam alles dies zusammen vor, dann litt er an einem katarrhalisch-gastrisch-rheumatisch-nervösen (oder beinahe nervösen) Fieber. Untersucht man mit unsern jetzigen medicinischen Augen und Ohren derartige Zustände, so ergeben sich gewöhnlich Krankheiten wichtiger Organe (vorzüglich der Lunge und des Herzens). Wie mancher Patient, der an Nervenfieber, Gicht, Rheumatismus (besonders zurückgetretenem) und dergl., damals und noch jetzt behandelt wurde, ist an Lungen- oder Herzentzündung gestorben, die, zeitig erkannt, wahrscheinlich geheilt worden wären. Welche Masse der verschiedenartigsten Krankheiten werden unter dem Titel „Chronischer Katarrh, Hämorrhoidal leiden, Krämpfe“ noch heutzutage zu Grabe getragen! wie viele Krankheiten bei Kindern muß das Zahnen auf sich nehmen! — Bei diesem Stande der Wissenschaft nun wurde die Behandlung weniger gegen das einzelne Symptom, als gegen eine Symptomengruppe mit einem gewissen Krankheitsnamen gerichtet. Der war der gelehrteste Arzt, der die meisten, von Autoritäten empfohlenen Mittel gegen einen Krankheitsnamen kannte; er wendete sie aber natürlich auch, wo möglich alle nach einander, bei einer Krankheit an. Für die damalige Zeit war diese Medicin (welche mit der ältesten die sogenannte symptomatische bildet) die vernünftigste, weil sie keine andere



haben konnte, da ihr die Entdeckungen unserer Zeit noch mangelten. Leider hängen nun aber dieser Medicin noch die meisten, vorzüglich aber die sächsischen Aerzte an; sie glauben noch steif und fest an die in ihren Handbüchern aufgezählten Krankheitsformen (Kapitelüberschriften) und an die Specificität ihrer Heilmethode; fragen aus dem Patienten die zu einem Krankheitsbilde nothwendigen Symptome und Krankheitsursachen heraus, freuen sich, die Krankheit mit einem Namen versehen zu können (manchmal noch mit drei bis vier Vornamen) und kuriren nun, ohne aber den eigentlichen Zustand der wichtigsten Organe des Patienten (vorzüglich der Brustorgane) und die Entwicklungsstufe der Krankheit zu kennen, ruhig darauf los. (So werden bei Brustentzündung Blutentziehungen gemacht, wenn auch schon die ganze Lunge hepatisirt ist, oder ein tüchtiges pleuritisches Exsudat sich gebildet hat; es wird Calomel in großen Dosen beim Typhus gegeben, wenn längst das typhöse Produkt gesetzt ist, und so die Blutmischung erst recht verschlechtert.) Anhänger dieser Medicin sind vorzüglich die mittlere Generation unserer Aerzte, und meist solche, die sich mit großem Scharfsinne begabt glauben, weil sie nämlich zur Erklärung der Krankheit ihre Phantasie zu Hilfe nehmen müssen; denn ihre fünf Sinne dazu zu gebrauchen, haben sie nicht gelernt; daher sind sie eigentlich gar nicht im Stande, einen Kranken gehörig zu untersuchen, und wirklich zu wissen, was demselben fehlt. Bei ihnen ist nur das ein Fortschritt in der Wissenschaft, wenn ein neues, scheinbar sichereres Mittel als die früheren, gegen eine Krankheit (d. h. gegen einen Namen) gefunden wird; die Bemühungen der neuesten Medicin, die uns noch ganz dunklen Krankheiten aufzuklären, betrachten sie mit mitleidigem Lächeln; und doch kommt gerade bei diesen Krankheiten bald dieses bald jenes Mittel unter ihnen in die Mode. Welche Prahlerei! welches Zurückwerfen des Kopfes! wenn ein Paar Nervenfieberkranke bei großen Gaben Quecksilber, oder einige Scharlachpatienten bei Ammonium gesund worden sind. Als ob nicht Tausende derartige Kranke ohne diese Arcana gesunden; und als ob man nicht in jedem dieser Fälle auch sagen könnte, der Kranke ist trotz dieser Mittel gesund geworden.

Ganz anders verhält es sich mit der neuesten, sogenannten rationalen oder physiologischen Medicin. Sie gründet sich nur auf ganz feststehende Thatsachen, die mit Hilfe einer vor-



urtheilsfreien Anschauung durch die Anatomie, Physiologie, pathologische Anatomie, Chemie und Mechanik gewonnen worden sind. Vorzüglich ist es aber die pathologische Anatomie mit der ihr angehörigen physikalischen Diagnostik, welche dem Arzte eine größere Sicherheit in Erkennung der Krankheiten verschafft hat. Durch die pathologische Anatomie haben wir nämlich von der Mehrzahl der Krankheiten kennen gelernt, welche Veränderungen sie im Körper erzeugen, so daß wir jetzt in den meisten Fällen zu beurtheilen im Stande sind, wie es bei dem annoch lebendigen Kranken im gegenwärtigen Augenblicke innerlich aussieht. Hierzu kommt, daß die pathologische Anatomie zugleich auch jene Veränderungen bei lebendigem Leibe mit Hilfe ihrer physikalischen Zeichen aufzufinden lehrt. Diese Wissenschaft nun, welche auch der Laie für die dem praktischen Arzte wichtigste anerkennen muß, also die Kunde von den wirklichen handgreiflichen inneren Veränderungen, die der Arzt zu beseitigen wünscht (pathologische Anatomie), und von den wirklichen, kunstgemäßen, mechanischen Mitteln, wodurch der Arzt noch im Leben mit positiver Sicherheit erkennen und sinnlich nachweisen kann, was beim Kranken innerlich verändert ist (die physikalische Diagnostik), wird bei uns wenig oder fast nicht von den Studirenden getrieben (blos aus dem Grunde, weil darüber nicht examinirt wird), und die allermeisten Aerzte haben keine Erfahrung darin (weshalb sie eben an ihrer symptomatischen Medicin halbstarrig festhalten). Nur einige wenige sind auszunehmen, nämlich die, welche sich im Auslande längere Zeit speciell mit diesen Zweigen der Medicin beschäftigten und dieselben einübten, denn auch von den Gereisten wissen nur wenige etwas Ordentliches, was sie anwenden könnten, davon, theils weil sie keine gehörigen Vorkenntnisse (vielleicht gar statt dessen Vorurtheile und Eigendünkel) ins Ausland mitgenommen haben, theils weil sie sich von den Strapazen des Studirens auf der Reise erholen mußten, und in einem halben Jahre wo möglich Berlin, Prag, Wien, Paris, London und Edinburg besuchten. — Ein rationeller physiologischer Arzt nun legt nur das wenigste Gewicht auf die Gefühle und Angaben des Patienten, da dieselben höchst trügerisch sind und bei den schwersten Leiden oft ganz fehlen können, dagegen hält er sich an die durch seine fünf Sinne mittels genauen Besichtigens, Befühlens, Beklopfens und Behorchens des Patienten erlangten Untersuchungs-



Resultate. Um ihre Ignoranz in dieser (physikalischen) Untersuchungsmethode zu verstecken und so ihre häufigen Mißgriffe in Erkennung der Krankheiten zu entschuldigen, sagen dann viele der Herren Aerzte mit vornehmer Miene: die Privat-Patienten lassen sich so nicht untersuchen, das geht nur in einem Spitale an. Allein diesen Herren sei es hiermit erklärt: gewissenlos ist es von einem Arzte, einen Kranken zu behandeln (noch dazu wie die Allopathen thun, mit wirklich kräftigen Mitteln), der sich nicht gehörig untersuchen lassen will. Allen Laien werde es aber kund, daß kein Arzt den Zustand des Patienten sicher erkennen kann, wenn er nicht mit der genannten Untersuchungsmethode gehörig vertraut und mit der dazu unerläßlichen Kenntniß der pathologischen Anatomie ausgerüstet ist. Haben die Herren Doctoren das Unglück gehabt, dieselbe früher nicht lernen zu können, so müssen sie das Versäumte unter jeder Bedingung jetzt noch nachholen. Mich haben viele Sectionen gelehrt, daß so mancher Kranke an oberflächlicher Untersuchung zu Grunde gegangen ist, und deshalb eben rede ich hier offen, im Interesse der Menschheit, selbst auf die Gefahr hin, mir viele Feinde unter meinen Collegen dadurch zu machen. Es würde zu weit führen, genauer den Einfluß anzugeben, welchen die sichere Erkenntniß einer Krankheit auf die Behandlung derselben haben muß, auch sieht dies wohl der Beschränkteste ein. [Den Herren Aerzten empfehle ich Wunderlich's Aufsatz über rationelle Therapie (Archiv V. 1.) zum Durchstudiren.]

Was die Nothwendigkeit chemischer Kenntnisse und Geschicklichkeiten für den praktischen Arzt betrifft, so sind dieselben zur Ergründung mancher Krankheiten eben so nothwendig, als die Kenntniß der pathologischen Anatomie und physikalischen Diagnostik. Der symptomatische Arzt braucht freilich die Chemie höchstens zum Receptschreiben, doch dazu nicht einmal, denn verschreibt er mehrere Substanzen, die sich unter einander in chemischer Beziehung nicht vertragen, nun so ist der Apotheker so gefällig, den Herrn Doctor von der Unmöglichkeit einer solchen Composition zu benachrichtigen und um Abänderung der Vorschrift zu bitten, oder er ändert sie nach besserem Wissen selbst ab. Wo dagegen der Arzt selbst etwas Chemie verstehen und anwenden muß, d. h. bei der Erkenntniß mancher Krankheiten, da wird der praktische Blick des Symptomen-Heilkünstlers oft recht blöde, da erkennt ein junger, rationeller Arzt oft die



Nierengranulationen, die Honigruhr an einem Patienten, den alte bewährte Praktiker schon Jahre lang mit allerlei Mittelchen behandelt und gequält haben. Nierenkrankheiten werden durch chemische und mikroskopische Untersuchungen des Harnes sehr leicht erkannt, dagegen bleiben sie ohne diese ganz verborgen. Bei Steinkrankheiten ist es ganz unmöglich, ein rationelles Heilverfahren einzuschlagen, wenn man sich nicht durch chemische Prüfungen von der Natur des Steines oder Harngriefes unterrichtet hat. Doch heutzutage vermeidet es der vornehme Praktiker, öfters den Urin genauer zu untersuchen, um sich ja nicht das Ansehen eines Harndocors zu geben. In den durch Erbrechen oder Stuhlgang entleerten Stoffen seines Patienten weiß er nichts als die Reste des Genossen zu erkennen, während hier oft die sichersten Anhaltspunkte zur Erkennung des Sitzes und Wesens der Krankheit und zur richtigen Heilung derselben zu finden sind. Während der eine Arzt den Patienten Rindfleisch erlaubt und mageres Schweinefleisch streng untersagt, der andere Butter verbietet und Zucker oder Spirituosa anempfiehlt, fällt es keinem bei, den hier einschlagenden Proceß der Verdauungsorgane vorher zu prüfen, den Speichel oder die Verdauungssäfte des Patienten erst näher zu untersuchen. Hat wohl je bei uns ein Laie gesehen, daß ein Arzt, nachdem er die Zunge seines Patienten mit gravitatischer Kennermine betrachtet, das nothwendigste Prüfungsmittel, ein Stück Lackmuspapier, unter dieselbe gebracht hätte? Kurz, wie mit der genauen physikalischen Untersuchung des Kranken, so geht es auch mit der chemischen; auch hier heißt es: in der Privatpraxis geht das einmal nicht! Ich möchte wissen, was derartige Praktiker für ein Gewissen hätten; ich könnte keine Nacht ruhig schlafen, wenn ich bei einem Patienten nicht alle von der Wissenschaft anempfohlenen Hilfsmittel zur Erkennung der Krankheit angewendet hätte. — Daß man durch das Mikroskop Krankheiten, welche sich durch subjektive Symptome nicht verrathen, sicher erkennen könne, bringt den jetzigen Praktikus zum Lächeln, und doch sind oft Harnkrankheiten und Brustleiden nur mit Hilfe dieses Instrumentes zu entdecken und ihrem Sitze und ihrer Beschaffenheit nach scharf zu bestimmen. — Findet sich nun einmal ein praktischer Arzt, den man mit Hilfe der physiologischen Medicin endlich überzeugt hat, daß er bei Beurtheilung eines Krankheitsfalles sehr weit vorbeischoß, so kommt die zweite Redensart: auf die Behandlung hat das aber keinen großen Einfluß. Und



leider Gottes ist das bei der gewöhnlichen Behandlung auch der Fall; nicht aber bei einer rationellen! — Kurz und gut, es ist die höchste Zeit, daß unsere jungen Mediciner zeitgemäßer gebildet werden, denn sind sie einmal in die Praxis getreten, dann gehen die Meisten in der Wissenschaft nicht mehr mit fort, sondern in der Regel rückwärts, wie täglich deutlich zu sehen. Wie eilig aber sich unsere jungen Mediciner dem praktischen Schlendrian ergeben, geht daraus hervor, daß viele, nachdem sie kaum einige Wochen Kranke in der Klinik gesehen haben, bei einem praktischen Arzte (vorzüglich Armenärzte) famuliren, und jetzt Kliniken, Polikliniken, Sectionen zc. unordentlich oder gar nicht mehr besuchend, für die Wissenschaft so gut wie verloren sind, da sie, ohne richtige Einsicht in die Medicin, nur das Streben haben, die aus Collegienheften und Recepttaschenbüchern erlernten Mittel und Recepte am Krankenbette anzuwenden. Mich jammert es, wenn ich durch das Famuliren, durch welches eben der praktische Schlendrian forterbt, nicht selten recht hoffnungsvolle Leute zu eingebildeten, unwissenschaftlichen Heilkünstlern herabsinken sehe. Alle Schuld tragen aber unsere jetzigen Einrichtungen. — Man cultivire die physiologische Medicin zuvörderst durch Erhebung der jetzt ganz darniederliegenden pathologischen Anatomie und Chemie, der physikalischen Diagnostik, und sehr bald wird Alles besser werden.

Was nun die beabsichtigte Medicinal-Reform betrifft, so ist die erste, hier sich aufwerfende Frage: „ist eine solche Reform nöthig und zeitgemäß?“ insofern schon mit ja beantwortet, als die meisten Aerzte Sachsens die Regierung darum gebeten haben. — Als Erfordernisse einer guten Medicinalverfassung, deren Aufgabe es ist, allen Staatsbürgern, ohne Ausnahme, die möglichst beste ärztliche Hilfe in vorkommenden Krankheiten zu gewähren, sind nun aber anzusehen: 1) wahrhaft gebildete, d. h. zur Humanität und Wissenschaft erzogene Individuen, welche sich der theoretisch und praktisch höchst schwierigen Aufgabe ihres Berufes, über Gesundheit und Krankheit des Menschen gründlich zu urtheilen, bewußt sind und sein können, also Aerzte im vollsten und wahrsten Sinne des Worts; 2) ein ärztliches, wohl eingelernt-



tes Hilfspersonal; 3) gute Hospitäler; 4) zweckmäßig eingerichtete Apotheken. — Hinsichtlich der Aerzte hat die Erfahrung gelehrt, daß, wenn auch in der Praxis die Ausübung der Heilkunst sich vielfach in Specialitäten (Aerzte, Chirurgen, Geburtshelfer, Oculisten, Zahnärzte u. s. f.) gliedert, doch nur eine einzige und untheilbare Heilkunde existire, und daß eine Spaltung der Aerzte in verschiedene Klassen derselben, und namentlich in Aerzte und Wundärzte, vom wissenschaftlichen und selbst praktischen Standpunkte aus, verwerflich und schädlich erscheine. Chirurgie und Medicin, in die man seit Jahrhunderten die Heilkunde theilt, sind ein Ganzes; die Chirurgie unserer Tage hat nirgends ein gegen die Medicin geschlossenes Gebiet, sie steht überall im lebendigsten Zusammenhange mit derselben. Aus diesem Grunde dürfen also nur Aerzte einer Art (aber ja nicht von der jetzigen!) gebildet werden. — Zu diesem Zwecke nun werden von der Regierung in dem fraglichen Decrete vom 29. November 1845, als Grundzüge der künftigen Einrichtung des Medicinalwesens unter mehreren andern, nicht weiter hierher gehörigen, folgende Sätze aufgestellt:

- 1) Die selbstständige Ausübung der Heilkunde im ganzen Umfange soll künftig nur Denjenigen gestattet sein, die nach zurückgelegten Gymnasial- und Universitätsstudien die geordneten Prüfungen über alle Zweige der Heilkunst vor den dazu bestimmten Behörden bestanden und die Approbation als praktische Aerzte vom Staate erhalten haben.
- 2) Die Bildung der künftigen Aerzte würde fortan ausschließlich der Landesuniversität anvertraut sein und die Wirksamkeit der chirurgisch-medicinischen Akademie (in Dresden) als Lehranstalt aufhören.
- 3) Der medicinische Unterricht an der Universität wäre auf einen mindestens 4jährigen Cursus auszudehnen, und dazu die medicinische Facultät mit allen erforderlichen Lehrern, Anstalten und Mitteln zum Unterrichte in möglichster Vollständigkeit und Vollkommenheit zu versehen, damit derselbe fortwährend ganz nach den Forderungen des jedesmaligen Standes der Wissenschaft ertheilt werden könne.
- 4) Die nach beendigtem Universitätsstudium vor der medicinischen Facultät abzulegende Prüfung dürste eben so wie die Erlangung der medicinischen Doctorwürde nicht mehr, wie bisher, sofort



die Berechtigung zur selbstständigen ärztlichen Praxis verleihen. Vielmehr hätte der angehende Arzt nach erlangter theoretischer Vorbildung annoch der weitem praktischen Ausbildung unter erfahrener, ärztlicher Leitung sich zu befleißigen. Der Weg hierzu könnte ein verschiedener und insbesondere dürfte der Besuch größerer Anstalten des Auslandes, so weit er mit eigener Theilnahme an der Krankenbehandlung verbunden wäre, nicht ausgeschlossen sein. Damit es aber auch im Lande selbst an einer auch dem minder Bemittelten zugänglichen Gelegenheit zum praktischen Selbststudium nicht fehle, wäre den zur chirurgisch-medicinischen Akademie gehörigen klinischen Instituten, unter zweckmäßiger Benutzung der in Dresden sonst noch vorhandenen Hilfsmittel für praktische Heilkunde, die Bestimmung einer praktisch-medicinischen Fortbildungsanstalt zu geben, an welcher die von der Universität kommenden Aerzte unter Aufsicht und Leitung der bei jenen Instituten angestellten Aerzte sich im ärztlichen Heilverfahren, in der operativen Chirurgie, Augenheilkunst und Geburtshilfe praktisch zu vervollkommen und auf diese Weise für die Staatsprüfung sich vorzubereiten hätten.

[NB. Natürlich können die zur chirurgisch-medicinischen Akademie gehörigen klinischen Institute nicht in der Form, wie sie jetzt sind, als praktische Fortbildungsanstalt fortbestehen, da sie bis jetzt nur Aerzte zweiten Ranges gebildet haben. Auch sind hoffentlich unter den die Fortbildung leitenden erfahrenen Aerzten nur solche zu verstehen, die in der neuern, rationellen Medicin (d. h. in der pathologischen Anatomie und Chemie, physikalischen Diagnostik etc.) gehörig zu Hause sind. Um hier Mißgriffe, welche die ganze Reform unnütz machen würden, zu vermeiden, dürfte ein Concurſ für diese Lehrämter zu eröffnen sein.]

5) Mit der Fortbildungsanstalt ließen sich zugleich diejenigen Einrichtungen zweckmäßig combiniren, welche für die praktische Ausbildung der Militärärzte zu treffen sein dürften, so wie nicht minder für Diejenigen, die sich für die bezirks- und gerichtsarztlichen Anstellungen zu befähigen wünschen, ein vollständiger praktischer Cursus über Staatsarzneikunde einzurichten sein würde.

[NB. Die Bildung der künftigen Aerzte soll, wie oben gesagt wird, fortan ausschließlich der Landesuniversität anvertraut sein. Warum nicht auch die der Militär- und Gerichtsärzte? Alle Aerzte sollen ja eine und dieselbe vernünftige medicinische Bildung haben; jeder muß deshalb auch die Stelle eines Militär- oder Gerichtsarztes versehen können. Oder man



examinire auch Diejenigen, welche auf diese Stellen speculiren, in den hier besonders nöthig werdenden Zweigen der Medicin noch besonders. Inwiefern aber ein Militärarzt eine besondere praktische Ausbildung brauche, ist nicht recht einzusehen (ich war selbst polnischer Regimentsarzt, rede also aus Erfahrung), und selbst wenn dies der Fall wäre, so könnte er dieselbe auch von einem andern Arzte, nicht bloß von einem solchen, der im Kriege diente, erhalten. Es würden sich übrigens sofort alle diese Einwürfe und Streitigkeiten über das Militär-Medicinalwesen erledigen, wenn man dem Arzte gar keinen militärischen Rang, aber desto besseren Gehalt ertheilte. Denn sollte ein Arzt, wie er in Zukunft gebildet werden soll, einen Rang haben, dann müßte es wenigstens der eines Majors sein.]

6) Nach beendigtem praktischen Cursus hätte sich endlich der junge Arzt die Berechtigung zur selbstständigen Ausübung der Heilkunst durch das Bestehen einer zweiten und letzten Prüfung vor einer dazu niederzusetzenden Staatsbehörde zu verschaffen. Dieselbe würde sich zwar über alle Zweige der Heilkunst zu verbreiten haben, wäre aber doch vorzugsweise in praktischer Richtung vorzunehmen zc. Anlangend die tüchtige Zusammensetzung der Prüfungsbehörde selbst, so würden die Elemente dazu in Dresden stets zu finden sein.

[NB. Die Gerechtigkeit erfordert, streng genommen, daß im Staatsexamen weder Leipziger noch Dresdener Lehrer, oder Beide examiniren, wenigstens nicht allein das Urtheil fällen. — Die tüchtigen Elemente der Prüfungsbehörde müßten aber natürlich Aerzte sein, welche mit der rationellen Medicin ganz vertraut sind, und deren finden sich in Sachsen nicht allzu viele! Nicht das Alter, nicht der Rang machen den rationellen Arzt, sondern das eifrigste (theoretische und praktische) Fortstudiren in den medicinischen Hilfswissenschaften. Insofern dürfte eine tüchtige Zusammensetzung der Prüfungsbehörde gar nicht so leicht sein, als es scheint.]

7) Es wäre zu erwägen, ob neben der Ablegung der Staatsprüfung auch die Erlangung der akademischen Doctorwürde als nothwendiges Erforderniß für die Zulassung zur ärztlichen Praxis beibehalten oder es vielmehr in das Belieben des Einzelnen gestellt werden solle, ob er jenes Ehrenprädikat sich erwerben, oder mit der Anerkennung des Staats als „praktischer Arzt“ sich begnügen wolle.

Dies sind diejenigen von den 11, von der Regierung aufgestellten Sätzen, welche für uns in Betracht kommen, insofern die medicinische Facultät dieselben berührt.



Was nun die besonderen Anträge der Leipziger medicinischen Facultät betrifft, so ist

1) allerdings sehr zu wünschen, daß für die naturwissenschaftlichen und ärztlichen Bildungsmittel der Universität weit mehr als bisher geschehe. Diese Wissenschaften schreiten sämmtlich so unaufhaltsam vorwärts, daß auch die Bedürfnisse ihrer Lehranstalten unabänderlich von Jahr zu Jahr steigen. Aber das dafür aufgewendete Geld trägt ja reichliche Zinsen, da diese Wissenschaften für das Gemeinwohl, für das Wohlbefinden jedes Einzelnen, durchaus erforderlich sind. Wenn manche Laien den wichtigen Einfluß der Medicin auf das Menschenleben noch nicht gehörig einsehen, so liegt dies eben zum Theil in der traurigen Stellung, welche bei uns die Heilkunst in ihrem bisherigen Verhältnisse zum Staate einnahm, wo der Arzt zum Handwerker wird und seinen edleren Einfluß auf das Ganze einbüßt. Traurig ist es auch, daß die Mehrzahl unserer medicinischen Professoren, wegen des geringen Gehaltes, hauptsächlich auf das Practiciren oder auf literarische Arbeiten angewiesen sind, und deshalb die Professur als Nebensache betrachten müssen. — Jedenfalls sind die von der Facultät hinsichtlich der Leipziger Kliniken gestellten Anträge so begründet und so billig, daß sie wohl Gewährung verdienen, auch ohne daß man sich deshalb den Forderungen der Zeit widersetze.

2) Daß aber, wie die Facultät will, in Dresden alle und jede ärztliche Fortbildung aufhören solle, um uns Leipziguern ein Monopol, ein Privilegium zu sichern, das scheint mir der Sachlage bei uns in Sachsen und den Forderungen des heutigen Zustandes der Heilkunde gleich sehr zu widersprechen; mir scheint es eine Sünde, das Dresdner Material zur ärztlichen Ausbildung unbenutzt zu lassen. Wie die Medicin jetzt ist, bedarf es zur Ausbildung eines tüchtigen Arztes, Wundarztes und Geburtshelfers einer möglichst großen Menge von zu beobachtenden Fällen. Man kann gar nicht zu viele haben; denn je mehr Gelegenheit zum Selbstsehen, desto besser ist die Ausbildung des Arztes. Vom Dociren und Collegienhören wird Keiner ein tüchtiger Arzt; und wenn man die berühmtesten Professoren der Welt beriefe, so würde jeder gute Spitalarzt doch bessere Aerzte bilden, als jene ohne Krankensäle es vermögen. Wie die jungen Aerzte jetzt unsere Universität verlassen, haben sie meistens kaum von den gewöhnlichsten ärztlichen Fällen eine Anschauung, geschweige daß sie in Untersuchung, Diagnose, Be-



urtheilung und Handhabung der Messer und anderer Instrumente jene Sicherheit besäßen, die dem Arzte einzig und allein Vertrauen zu sich giebt und von Andern es ihm erwirbt. Jetzt hat der junge Arzt die von seinem Lehrer aufgestellten Theorien über einige Krankheiten (welche ihm auch durch das Examen halfen), und verschiedene Receiptformeln im Kopfe, und nur nach und nach und durch sich selbst, immer aber auf Kosten des Patienten, erwirbt dann Mancher die praktischen Kenntnisse, die er eigentlich schon beim Eintritt in die praktische Laufbahn haben sollte. Im Auslande müssen wir uns jetzt mit schweren Geldkosten bilden, während wir im Inlande die schönsten Lehrmittel, aus Vorurtheil und Selbstüberschätzung unserer Kräfte, unbenutzt lassen wollen!

Selbst wenn sämtliche Anträge der Facultät genehmigt würden, so dürften bei der geographischen Lage Leipzigs doch kaum mehr als 1000 Kranke über die jetzige Zahl zu gewinnen sein. Nehmen wir nun an, daß hierzu (was schon längst hätte geschehen sollen), um das vorhandene Material besser als jetzt geschieht ausbeuten zu können, noch 2 oder 3 neue klinische Lehrer aus der Zahl der jüngern Docenten für spezielle Fächer (Brust- und Hautkrankheiten, Syphilis u. s. w.) angestellt würden und klinische Abtheilungen erhielten, so würde doch diese ganze Verbesserung dadurch wieder neutralisirt werden, daß in Folge der neuen Medicinal-Reform sich eine größere Zahl Medicin Studirender (vielleicht jährlich 40 — 50 mehr) nach Leipzig wenden würden. Die klinischen Säle würden nach wie vor überfüllt bleiben, die Praktikanten würden, wie dies immer gewesen ist, 3 bis 5 Mann hoch um die Krankenbetten stehen, wobei die Hintersten nichts sehen, ihre lateinischen Krankengeschichten auswendig lernen, und Allotria treiben; man wird nach wie vor bei der alten schlechten Methode stehen bleiben müssen, große lateinische Reden am Krankenbette zu halten, und das Ende von Allem wird sein, daß die jungen Aerzte nicht ordentlich untersuchen, nicht tüchtig Hand anlegen lernen.

Die Concurrenz, in welche die nach dem Plane der Regierung in Dresden zu errichtende „praktische Fortbildungsanstalt“ mit den Leipziger Kliniken (denn nur von diesen kann die Rede sein) treten würde, darf aber keinen tüchtigen und zeitgemäß gebildeten klinischen Lehrer schrecken. Concurrenz schärft die Kräfte beider Theile und verdoppelt ihre Leistungen, sie ist das beste Gegengift gegen Zurückbleiben in der Wissenschaft und Kunst; sie hilft frische, junge,



strebame Talente heranbilden und an das Vaterland fesseln; sie ist nur der Bequemlichkeit, dem Gelehrten dünkeln, der Herrschsucht, dem Protectionswesen und der Alterschwäche gefährlich.

3) Was das Staatsexamen anlangt, so muß ich dem Staate, als Organ der Gesammtheit, welcher der Arzt später dienen soll, das Recht und die Pflicht zugestehen, zu prüfen, ob der zukünftige Praktiker und (beziehentlich) Staatsdiener auch etwas kann, ob er etwas zu leisten Geschick, Uebung und Festigkeit besitzt. Wird das Universitäts- und Staatsexamen so eingerichtet, daß das eine, vom Standpunkte der Universität, wissenschaftlich, das andere, vom Standpunkte der Medicinalverwaltung, praktisch ist, so werden sie sich gegenseitig ergänzen und controliren; dadurch aber beide Prüfungsbehörden günstig auf einander einwirken. Ueberläßt man Alles einer einzigen, aus den Lehrern selbst bestehenden Behörde, so öffnet man den Mißbräuchen wieder Thür und Thor. Denn man giebt dem Lehrer eine bedenkliche Gewalt über die ganze Zukunft des jungen Mannes, den er zu unterrichten, auszubilden und zu examiniren hat.

4) Die von der Facultät zugestandene Abschaffung des Zwanges zu promoviren (den Doctortitel zu erwerben, um practiciren zu dürfen), wird dankbar angenommen werden und ist als eine Wohlthat anzusehen, sobald damit eine Herabsetzung der jetzt damit noch allzuhohen Examengebühren verbunden werden wird.

---

Nochmals: wir bedürfen keiner Monopole! Tüchtige Leistungen, tüchtige Männer, collegialisches Zusammenwirken, zeitiges Ausscheiden veralteter Elemente, gemeinsames, wissenschaftliches Fortschreiten, ein reichliches und gehörig ausgebeutetes Bildungsmaterial, anständige Besoldungen, welche uns nicht zu Nebenarbeiten zwingen, Aufmunterung junger, heranwachsender Talente: das sind die Mittel, welche uns heben müssen!

---

Bei Niederlegung dieser meiner Ansichten habe ich mich bemüht, so wenig als möglich persönlich zu werden, und ich wünschte auch in der Zukunft nicht gezwungen zu sein, den Gegenstand specieller oder gar individuell zu behandeln; allein erklären muß ich, daß mir die Wissenschaft höher steht, als irgend eine Person und als die



von Vielen noch geträumte und doch längst verschwundene Autorität des Professoren- und Universitätswesens, welche sich bei uns noch mit hermelinbesezten Sammtmäntelchen behängt und scharlachrothe Pedelle mit goldenen Sceptern vor sich her gehen läßt, um zwischen (mit Recht) lächelnden und rauchenden Studenten nach der Aula zu lateinischen Reden zu ziehen.

---

Es muß anders, es muß besser werden! Hundert jüngere Collegen im In- und Auslande rufen schon längst so, und harren darauf, verwundert wie langsam es doch in dem sonst so rührigen Sachsen mit der Reform der ärztlichen Bildung zugeht. Das kommt aber daher, weil Die da reden kö n n t e n und s o l l t e n, stillschweigen, um des eigenen Vorthells und um der Furcht willen, und weil Die, welche Macht haben, zusammenhalten, damit die neue Generation nicht aufkomme.

Leipzig, den 4. März 1846.

---



von Seiten nach Gedächtnis und noch länger verfahrenen Autorität  
des Professors und Literaturhistorikers, welche sich bei und nach  
mit demnachstehenden Commissionen befiel und schließlich  
Stelle mit anderen Experten vor sich her geben ließ, um gewisse  
(mit Recht) laudieren und nachherigen Umständen nach der Seite zu  
lateinischer Literatur zu geben, die in der...

Es muß aber, so man es besser versteht, durch längere  
Gedanken im Geiste und in der Sprache schon länger so, und kann  
dann, wiederum wie langem es noch in dem Sinne zu ruhigen  
Gedanken mit der besten vorliegenden Bildung zugeht. Das kommt  
aber daher, weil die Sprache für sich und so sehr stillschweigend,  
um des eigenen Fortschritts und um der Kunst willen, und weil die  
neue Wissenschaft haben zusammenzuführen, damit die neue  
Gedanken nicht aufkommen...

Leipzig, den 1. März 1848

Coll. dess. A. 247, Musc. 21