VIII. Standesangelegenheiten.

Die Dermatologie und Syphilidologie in dem Entwurf der Prüfungsordnung.

Von Prof. Dr. A. Neisser in Breslau.

Nicht ohne grosse Enttäuschung haben die Vertreter der Dermatologie und Syphilidologie, wie ich aus sehr zahlreichen Unterredungen und Briefen weiss, den neuen Entwurf, betreffend die Revision der medicinischen Prüfung gelesen.

Wir hatten gehofft, dass der Aufschwung, den die dermato-syphilidologische Wissenschaft besonders im letzten Decennium in Deutschland genommen und der ihr auf allen nationalen wie internationalen Versammlungen zu vollster Anerkennung verholfen hat, ihr auch bei den deutschen Regierungen und den Facultäten der Universitäten soweit Beachtung und Würdigung verschafft habe, dass diese auch im Studienplan ihr den gebührenden Platz anweisen würden.

Freilich deckt sich ja offizielle Prüfung und Ausbildung auf der Universität nicht vollkommen. Thatsächlich aber wird kein Kundiger leugnen wollen, dass im allgemeinen der Prüfungszwang einen sehr wesentlichen Sporn für das Belegen und Hören einer Klinik, für ein intensives Arbeiten beim Studirenden darstellt, dass daher die nebensächliche Behandlung eines Faches im Prüfungsplan bestimmend ist für das Urtheil des Studirenden über die Bedeutsamkeit des Faches. Für die Studirenden kann und soll mit meinen Worten ein Tadel nicht verbunden sein; denn es ist begreiflich, dass bei den grossen Anforderungen an die Medicinstudirenden diese sich auf diejenigen Dinge beschränken, die sie zur Erlangung der Approbation durchaus wissen müssen.

Gerade an dieser „Ueberlastung der Studirenden“ aber werden die Gegner unseres Wunsches: unserem Fache während des Studiums wie beim Examen eine grössere Beachtung geschenkt zu sehen — einsetzen. Man wird sagen: sind die Studirenden schon jetzt überbürdet, so können wir um so weniger ein neues Fach, noch dazu ein Specialfach, als Prüfungsgegenstand einführen!

Gerade gegen dieses Argument aber möchte ich Front machen; denn es entspringt aus der irrthümlichen Anschauung, dass unser Fach eine Specialität, dass die Klinik für Haut- und venerische Krankheiten eine Spezialklinik sei, d. h. eine Klinik, dazu geschaffen, specialistische Kenntnisse zu erwerben und Spezialisten auszubilden.

Nur aus diesem Grundirrtum ist es zu erklären, wenn es nach dem neuen Entwurf der Prüfungsordnung heisst: „Ausserdem ist erforderlich, dass der Candidat nach vollständig bestandener ärztlicher Vorprüfung je ein Semester die Kinderklinik oder Poliklinik, die medicinische Poliklinik und die psychiatrische Klinik als Praktikant sowie ferner (!) nach seiner Wahl (!) eine der Spezialkliniken (!) oder Polikliniken (Ohren-, Hals- und Nasen-, Hautkrankheiten und Syphilis) als Auscultant oder Praktikant fleissig besucht hat.“

An einem Tage (während der medicinisch-pharmakologisch-psychiatrischen Prüfung) ist der Praktikant über Kinderkrankheiten, Hals- und Nasenkrankheiten, Hautkrankheiten und Syphilis mündlich zu prüfen.“

Nun ist freilich dieser Entwurf gegenüber der bestehenden Prüfungsordnung ein Fortschritt, insofern als in letzterer von unserem Fach überhaupt keine Rede war und es demgemäss ganz dem Zufall überlassen blieb, ob im Examen (und Studiengang) von unserem Fache überhaupt Notiz genommen wurde. Ich halte aber den gegenwärtigen Entwurf nach keiner Richtung hin für ausreichend und ganz besonders finde ich darin eine ganz ungerechtfertigte und sachlich nicht begründete Beurtheilung der Bedeutung unseres Faches gegenüber der Augenheilkunde und Psychiatrie einer-, und der Nasen- und Ohrenheilkunde andererseits.

Betrachtet man alle Zweige der praktischen Medicin gänzlich vorurtheilslos, so wird man zugeben müssen, dass die Gebiete der inneren Medicin, die wesentlichsten Gebiete der Chirurgie — alles, was die sogenannte grosse operative Chirurgie betrifft, muss hier wohl ausgeschaltet werden —, die Geburtshilfe und der wesentlichste Theil der Gynäkologie Gemeingut aller Aerzte sein müssen.

Ich stehe aber nicht an zu behaupten, dass unmittelbar und gleichwerthig angefügt werden muss die eingehende Kenntniss der venerischen Krankheiten. Keine Krankheit spielt so, wie die Syphilis, in alle Gebiete der Medicin herüber, keine Krankheitsgruppe ist von so allgemeiner und zugleich so weittragender Bedeutung als endemische Volksseuche wie die der venerischen Krankheiten, bei keiner ist das Schicksal des Einzelnen wie die Bedeutung der Krankheit als Infektions-

krankheit so abhängig von den diagnostischen und therapeutischen Kenntnissen des behandelnden Arztes, wie bei den venerischen Krankheiten. Und sicherlich wird niemand behaupten wollen, dass diese Krankheiten gleichgültige oder harmlose Affectionen seien; von der Syphilis wie von der Gonorrhoe lernen wir von Jahr zu Jahr mehr ihre kolossale Bedeutung und daraus die Nothwendigkeit, sie zu verhüten und zu bekämpfen, kennen.

Nun wird freilich mancher sagen: „um die Aerzte nach dieser Richtung hin vorzubilden, dazu bedarf es weder specieller Kliniken noch eines Specialexamens, das kann auch im Rahmen der bisherigen Kliniken gelehrt und gelernt werden.“

In Wirklichkeit aber widersprechen die Thatsachen dieser Anschauung. Es ist Thatsache, dass früher fast überall die Studirenden die Universität verliessen, ohne auch nur eine Ahnung von Pathologie und Therapie der venerischen Krankheiten zu haben, und dass erst in den letzten Jahren, seitdem auf einigen Universitäten gut eingerichtete Kliniken (oder Polikliniken) existiren, von einer wirklichen Unterweisung der Studirenden in diesen Fächern gesprochen werden kann. Das liegt schon daran, dass das nothwendige Lehrmaterial meist da fehlt, wo es nicht in besonderen Instituten gepflegt wird.

Es ist Thatsache, dass auch heute noch bei Aerztécursen unser Gebiet besonders stark gepflegt wird, ein Beweis für den von den Aerzten bitter empfundenen Mangel an Kenntnissen in Dermatologie und Syphilidologie.

Beweis für diese Behauptung ist auch, dass in keinem anderen Fache das Curpfuscherthum eine so erschreckende Ausdehnung genommen hat, wie in dem der venerischen Krankheiten; ein Zustand, zum Theil hervorgegangen aus dem mehr oder weniger gerechtfertigten Misstrauen des Publikums gegenüber den Kenntnissen der Aerzte auf diesem Gebiete.

Es fällt mir natürlich nicht ein, leugnen zu wollen, dass die inneren wie die chirurgischen Kliniker wohl überall unser Fach, falls sie Zeit hätten, sich mit demselben zu beschäftigen, lehren könnten; aber es ist begreiflich, dass das immense Gebiet der inneren Medicin wie das der Chirurgie die Kräfte und die Interessen jedes einzelnen Vertreters schon so völlig absorbiren, dass unser — sich von Jahr zu Jahr vertiefendes und ausbreitendes — Gebiet dabei selbstverständlich zu kurz kommt. Oft genug sehen wir daher auch, dass da, wo eine „Hautklinik oder Poliklinik nicht vorhanden ist, ein Assistent der inneren oder der chirurgischen Klinik von seinem Chef mit der Abhaltung von Cursen betraut wird, ein sicherlich ungenügender Behelf in einer so wichtigen und umfangreichen Materie.

Ich meine also, es ist grundfalsch, das Gebiet der venerischen Krankheiten als Specialität aufzufassen. Wenn heutzutage dieser ausgedehnte Theil der Praxis noch meist in Händen von Spezialisten ruht, so muss dieser Zustand beseitigt werden, und je mehr die Facultäten und die Aerzte dem Specialistenthum Einhalt thun wollen, um so mehr müssen sie sich auf diesen meinen Standpunkt stellen. Sie müssen mit mir dahin streben, dass jeder Studirende, jeder Arzt von vornherein in diesen Materien so gründlich vorgebildet werde, dass er den tagtäglich in der Praxis vorkommenden Krankheitsfällen gegenüber gerüstet sei. Würden alle Aerzte verstehen, in sachverständiger Weise die frischen Tripper- und Syphilisfälle zu behandeln — und dazu gehört keinerlei schwer zu beherrschende Technik in Untersuchungs- und therapeutischen Methoden —, dann würde bald genug aus unserem Gebiete die übergrosse Anzahl von Spezialisten verschwinden.

Besonders sollte man diese Verallgemeinerung „specialistischen“ Wissens mit Rücksicht auf die Bevölkerung des Landes und der kleinen Städte fördern. Denn Spezialisten sind doch nur in grösseren Städten vorhanden.

Auf die sociale und allgemein-hygienische Bedeutung dieser Frage: wie dringend nothwendig für alle Kassen-, Fabrik-, Impf-, Vertrauens-, Beamtete- und Militärärzte die genaue Kenntniss der venerischen Krankheiten ist, will ich hier gar nicht eingehen; diese Verhältnisse liegen gar zu klar auf der Hand. Niemand mehr als der „Staat“ hat ein besonderes Interesse daran, in diesem Krankheitsgebiete alle Aerzte ausgebildet zu sehen. Liegt doch darin auch das wesentlichste Mittel, der enormen Verbreitung der venerischen Krankheiten entgegenzuarbeiten! —

Soll aber unser Fach, speciell die „venerischen Krankheiten“, hinter den genannten „Hauptfächern“ zurückstehen (und zwar mit Recht), so kann ich doch ganz und gar nicht einsehen, weshalb die Kinderklinik und die psychiatrische Klinik so sehr gegen unser Fach bevorzugt sind und dieses mit den Ohren-, Hals- und Nasenkrankheiten in eine Reihe gestellt wird. Meines Erachtens ist die Kenntniss der venerischen Krankheiten zum mindesten gleich wichtig wie die, von jedem Arzte verlangten Kenntnisse in der Kinderheilkunde. Kenne ich doch sogar manchen Kliniker, der da meint, dass die Diagnose und die Behandlung der inneren Krankheiten eigentlich keine so verschiedene sei bei einem zwanzig- wie bei einem einjährigen. Doch ich will gern zugeben, dass es viele technische und speciell durch das zarte Kindesalter bedingte Momente (Ernährungsfragen u. s. w.) giebt, die eine Beschäftigung eines jeden Studirenden mit der Kinderheilkunde besonders nützlich und nothwendig erscheinen lassen. Schon die Thatsache der enormen Kindersterblichkeit drängt dazu! —

Gehört denn aber die Psychiatrie auch in das Gebiet der praktischen Aerzte? Gerade die jüngste, durch alle Volkskreise gehende Bewegung mit Bezug auf das Irrenwesen deutet darauf hin, dass die Psychiatrie immer mehr den Händen der praktischen Aerzte entwandt werden wird und dass ihre Ausübung schliesslich fast ganz den Spezialisten und den beamteten Aerzten zufallen wird. Der praktische Arzt wird sich begnügen müssen, begnügen können und sich bei der grossen rechtlichen Verantwortung auch gern begnügen, wenn er so weit orientirt

ist, um zu wissen, ob und wann er die Hülfe eines speciellen Fachmannes in Anspruch zu nehmen habe.

Noch viel weniger aber als der Kinderheilkunde und der Psychiatrie kann ich der Ophthalmologie einen bevorzugten Rang vor unserem Fache zuerkennen.

Besteht überhaupt die Möglichkeit, durch halb- oder ganzjähriges Hören der Klinik, ohne eigene Anstaltsthätigkeit, etwas Brauchbares in diesem so schwierigen Gebiete der Medicin zu lernen?

Augenheilkunde, wie die Otiatrie und Laryngologie sind in gleicher Reihe mit der Dermatologie als Specialfächer anzuerkennen und stehen an allgemeiner Bedeutung für den praktizierenden Arzt hinter den „venerischen Krankheiten“ zurück.

Es wird hoffentlich niemand darin eine Nichtachtung der erstgenannten Fächer meinerseits erblicken wollen. Denn die wissenschaftliche Bedeutung all' dieser Fächer ist ebenso gross wie die jedes anderen Zweiges der Medicin.

Die Errungenschaften, welche die wissenschaftliche Augenheilkunde der Erkenntniss der allgemeinen Pathologie gebracht hat und welche die Dermatologie jeden Tag neu zu Tage fördert, sind von ganz derselben Bedeutung wie die Leistungen auf irgend einem Gebiete der inneren Medicin oder der Chirurgie.

Vom Standpunkt der praktischen Ausübung aber sind Ophthalmologie, Otiatrie und Laryngologie, namentlich in ihren operativen Gebieten reine Specialitäten und müssen es sein und fallen aus der Leistungssphäre des praktischen Arztes sogar noch mehr heraus als die Dermatologie. Denn dieser Zweig ist eine Specialität geworden, weniger aus inneren Gründen oder wegen der zu erlernenden „Technik“, als wegen der mangelnden Ausbildung der Aerzte.

Fasse ich alle diese Erwägungen zusammen, so komme ich zu der Forderung, dass unserem Fache — und dabei sind allerdings Dermatologie und Syphilidologie nicht mehr zu trennen, weil sie meiner Ueberzeugung nach zusammen gelehrt werden müssen — in der Prüfungsordnung dieselbe Stellung eingeräumt werde wie der Augenheilkunde.

Es sollte also verlangt werden, dass der Candidat nicht nur die Klinik für Augenkrankheiten, sondern auch die für Haut- und venerische Krankheiten $\frac{1}{2}$ Jahr als Praktikant fleissig besucht habe.

§ 10 der alten Prüfungsordnung vom Jahre 1883 würde heissen müssen: „IV. Die chirurgisch-ophthalmiatriisch-dermatologische Prüfung umfasst fünf Theile, von denen drei die Chirurgie im allgemeinen, einer die Augenheilkunde, einer die Dermatologie und Syphilidologie mit besonderer Berücksichtigung der letzteren betreffen.“

Nach A (betreffend die Chirurgie) und B (betreffend die Augenheilkunde) würde anzufügen sein „C: „Der die Dermatologie und Syphilidologie insbesondere betreffende fünfte Theil wird von einem Examiner abgehalten.“

„In Gegenwart desselben hat der Candidat einen Kranken zu untersuchen, die Anamnese, Diagnose und Prognose des Krankheitsfalles, sowie den Heilplan festzustellen. Sodann ist der Candidat einer mündlichen Prüfung mit wesentlicher Berücksichtigung der Syphilidologie zu unterziehen.“

Die Ausführung dieses meines Vorschlages dürfte Schwierigkeiten nicht begegnen. Freilich existiren zur Zeit wirkliche Kliniken für unser Fach nur in Berlin, Bonn, Breslau, Königsberg, Leipzig, München, Strassburg und eine klinische Abtheilung in Würzburg. Aber es würde ein Leichtes sein, an den übrigen Universitätskliniken zum mindesten staatliche Polikliniken als selbständige Institute einzurichten und die Directorstellen mit (den in genügender Anzahl vorhandenen) an Specialkliniken gut vorgebildeten Docenten zu besetzen.

Bei richtiger Eintheilung würden die Studirenden, wie die Erfahrung in Bonn, Breslau u. s. w. beweist, mit Leichtigkeit die Zeit gewinnen, um wenigstens ein Semester diese Klinik zu hören.

Auch das Examen selbst würde schliesslich um höchstens einen Tag verlängert werden.

Ich habe um so weniger Zweifel an der Möglichkeit der Durchführbarkeit, als fast alle übrigen Länder ausser Deutschland (Italien, Dänemark, Oesterreich, Russland, Frankreich) den Zustand, den meine Fachgenossen mit mir anstreben, seit Jahren haben.

Zweifellos aber ist für mich, dass nicht nur für die ärztliche Welt, sondern für das gesammte Volkswohl aus der gleichmässigen Durchbildung aller Aerzte auf dem Gebiete der venerischen Krankheiten ein nicht hoch genug zu veranschlagender Vortheil erwachsen würde.