

# Zur Erinnerung

an den

## 25jähr. Bestand der Breslauer Hautklinik.

1877 bis 1902.

---

Rückschau und Ausblick

von

**A. Neisser, Breslau.**

(Mit den Bildnissen von Heinrich Köbner und Oscar Simon.)

---

Am ersten April dieses Jahres sind 25 Jahre vergangen, dass an der Universität Breslau die jetzt mir unterstellte Königliche dermatologische Universitätsklinik ins Leben gerufen wurde.

Ich empfinde es als Pflicht der Dankbarkeit nicht nur aus rein persönlichen Gründen und in meiner Eigenschaft als Director dieser Klinik, an der ich auch die erste neugeschaffene Assistenten-Stelle inne hatte, sondern auch als deutscher Dermatologe, an diesem Tage dem Manne, dem die Gründung der Klinik zu verdanken ist und dem es doch nicht vergönnt war, die Früchte seiner jahrelangen Vorarbeit zu geniessen, meine Huldigung darzubringen und auch des Mannes herzlich zu gedenken, der in den wenigen Jahren seiner Breslauer Wirksamkeit, bis ihn der Tod abrief, die Grundlage für die Entwicklung der Breslauer dermatologischen Klinik gelegt hat.

**Heinrich Köbner** und der Erinnerung an **Oscar Simon** seien diese Zeilen gewidmet.

**Heinrich Köbner**, zu Breslau 2. December 1838 geb., studirte 1855—59 daselbst und in Berlin und promovirte 1859 zu Breslau mit der Diss.: „Physiologisch-chemische Untersuchungen über Rohrzucker-Verdauung.“ Nach mehrjährigen Hospitalstudien in Wien und Paris liess er sich in Breslau nieder, begründete 1861 die erste Poliklinik für Hautkrankheiten und Syphilis und habilitirte sich 1869. 1872 wurde er zum Prof. auf dem neuerrichteten Lehrstuhl und 1876 zum Director der durch ihn in's Leben gerufenen Univers.-Klinik und Poliklinik für Hautkrank-

heiten und Syphilis ernannt, war aber durch seine angegriffene Gesundheit zu einem längeren Aufenthalte im Auslande und zur Niederlegung seines Lehramtes genöthigt. 1877 siedelte er nach Berlin über, wo er von neuem 1884 eine Poliklinik begründete, an welcher er wieder Lehr-course für Aerzte abhielt. 1897 wurde er zum Geheimen Medicinalrath ernannt.

Nachstehend die Titel der von Köbner veröffentlichten Arbeiten:

1. Pathologisch-histologische Untersuchung eines Falles von Lepra
2. Studien über Schanker-Virus. „Deutsche Klinik“ 1861. 3. Ueber Sy-cosis und ihre Beziehungen zur Mycosis tonsurans. Virch. Arch. 1861.
4. Das Eczema marginatum, ein neuer Beitrag zur Mycosis tonsurans. Virch. Arch. 1863. 5a. Uebertragungen aller pflanzlichen Parasiten der Haut, auch des Erythrasma (1866). b. Heilungsmethode derselben. c. Ueber syphilitische Lymphgefäßerkrankungen. d. Reisebericht über die Lepra und die Syphilisation in Norwegen (1863). e. Subcutane Sublimateur gegen Syphilis. f. Künstliche Erzeugung von Psoriasis als Grundlage ihrer Aetiologie. g. Zur Aetiologie des Herpes zoster sacro-genitalis (1873). h. Demonstrat. z. Aetiologie der Sclerodermie (1867). i. Ueber Tätowirung mit Vorstellung des Tätowirten von Birma (1873). Abhandl. n. Jahresber. d. Schles. Gesellsch. f. Vaterl. Cultur 1861—1873. 6. Klinische und experimentelle Mittheilungen aus der Dermatologie und Syphilidologie. Erlangen 1864 (F. Enke). 7. Gesichtspunkte üb. die Entstehung u. Methoden der Heilung der pflanzlich-parasitischen Ausschläge. Berl. klin. Woch. 1867. 8. Xanthoma multiplex, entwickelt aus Naevus vasculo-pigmentosis nebst Anhang (Arch. f. Derm. 1867). Xanthom. multipl. plan. tuberos. et mollusciforme pendulum. 1888. 9a. Steinbildungen in der Achselhöhle, hervorgegangen aus den Lymphdrüsen derselben. b. Concrementablagerung in einem Tumor einer kleinen Schamlefze, ausgehend von der Bartholin'schen Drüse. Memorabilien 1868. 10a. Zur Kenntniss der allgemeinen Sarcomatose und der Hautsarcome im Besondern. b. Zur Streitfrage über die Existenz eines Pemphigus acutus. c. Ueber parasitäre Sycosis (gemeinsch. mit Michelson!) Arch. f. Dermat. u. Syph. 1869.
11. Ueber Chlorzinkstäbchen. Berl. klin. Wochenschr. 1870. 12. Die Uebertragung der Syphilis durch die Vaccination. Archiv f. Dermatologie 1871 und Nachtrag 1872. 13a. Untersuchungen über die Unmöglichkeit der Diagnose der Syphilis mittelst der mikroskop. Blutuntersuchung (Linstow'sche Körperchen). b. Ueber Reinfektion mit constitutioneller Syphilis. Berl. klin. Wochenschr. 1872. 14. Beiträge zur Kenntniss der hereditär. Knochensyph. (gemeinschaftlich mit Waldeyer). Virch. Arch. 1872. 15. Ueber die Lepra an der Riviera, nebst Bemerkungen z. Pathologie der Lepra überhaupt. Vierteljahrsschr. f. Dermat. 1876. 16. Zur Aetiologie d. Psoriasis. Arch. f. Derm. u. Syphil. 1876/77. 17. Ueber Arznei-Exanthem, insbesondere über Chinin-Exanthem. Berl. kl. W. 1877.
18. Klinische experimentelle u. therapeut. Mittheilungen üb. Psoriasis. Verhandl. d. Berl. med. Gesellsch. 1878. 19. Reizung u. Syphilis. Arch. f. Derm. u. Syph. 1878. 20. Ueber provocatorische Aetzung zur Diagnostik der Syphilis und den sog. pseudo-indurirten Schanker. Berl. klin. Wochenschr. 1879. 21a. Ueber subcutane Chinininjectionen. Memorabilien 1880. b. Ueber subcut. Chinininj. nebst einem Falle von seltener Nebenwirkung derselben. Deutsch. med. Wochenschr. 1890. 22. Beschleunigte Heilung des Lichen ruber exsudativus durch subcutane Arseninjectionen. Deutsch. med. Wochenschr. 1881. 23. Uebertragungsversuche von Lepra auf Thiere. Virch. Arch. 1882. 24. Heilung v. allg. Sarcomatose der Haut durch subcut. Arseninjectionen. Berl. klin. Wochenschr. 1883.
25. Multiple Neurome, Neurofibrome, Angiome und Lymphangiome im Bereich des Plexus brachialis sinister. Virch. Archiv. 1883. 26. Zur Frage der Uebertragbarkeit der Syphilis auf Thiere. Wien. med. Wochen-

schrift. 1883. 27. Demonstrationen: *a.* eines Falles von beerschwammähnli. multiplen Papillargeschwülsten der Haut. 1883, *b.* einer Patientin mit Combination v. Sclerodermie en plaques (Morphaea Wilsonii) am Thorax, mit Scleroderma diffusa der unt. Extremitäten in der Berl. med. Gesellsch. 1884. (Veränderte Namengebung), *c.* eines Falles von Rhino-Pharyngo-Sclerom im Verein f. innere Medicin. 1885. Deutsch. med. Woch., *d.* eines Falles von (seit 8 Jahren recidivirendem) Herpes iris mit Bemerkungen zur Pathogenese desselben in Berl. medic. Gesellsch. 1887. Deutsche Medicinalztg. 28. Erythrasma. Monatshefte f. prakt. Dermat. 1884. 29. Demonstration von Leprapräparaten in der medicin. Gesellschaft. Berlin 1884. 30. Therapeutische Verwerthung der localen antisypilitischen Quecksilberwirkung (Magdeburg. Naturforschervers.) Deutsch. med. Wochenschr. 1884. 31. Epidermolysis hereditaria bullosa. (Hereditäre Anlage z. Blasenbildung). Deutsch. med. Wochenschr. 1886. 32*a.* Aus seiner Poliklinik publicirte er ausser dieser Arbeit 3 Vorträge aus e. Aerztefortbildungscurs 1885 (mitgetheilt durch Joseph). Pruritus cutan. unilateral. nach Gehirnembolie. *b.* Hemiparesis dextra. Annuläres papulöses Hautsyphilid. *c.* Fall von intracranialer Syphilis nebst Bemerkungen über das gerbsaure Quecksilberoxydul. *d.* Ueber eine seltene Form von Sclerodermie. Berliner klinische Wochenschrift. 1885. 33. Mycosis fungoides (Alibert). Deutsch. Naturf.-Vers. Berlin und Deutsch. med. Wochenschr. 1886. 34. Histologisches und Bakteriologisches über die Mycosis fungoides. Fortschritte d. Medicin. 1886. 35. Zur statistischen bezw. zur Sammforschung über d. Pathologie u. Therapie d. Syphilis. Arch. f. Derm. u. Syphil. 1886. 36. Eine langdauernde Epidemie von Mycosis tonsurans in Berlin (mitgetheilt durch E. Saalfeld). Berl. kl. Wochenschr. 1886. 37. Zur Pathogenese d. Herpes Iris. Deutsch. Medicinalzeitung. 1887. 38. Dreitausend Fälle von Hautkrankheiten. Klinische Analyse u. therap. Anmerkungen. Dissertat. v. F. Block. (1887.) 39. Zur Pathologie des Lichen ruber. Berl. klin. Wochenschr. 1887. 40. Ueber d. Anwendung von Jod- und Brom-Präparaten per Rectum zu localen (regionären) und allgemeinen Heilzwecken. Therap. Monatshefte. 1889. 41. *a.* Fall syphilit. Muskelerkrankung. *b.* Therapeutische Versuche mit Anthrarobin. Verhandl. der Berl. Dermatol. Vereinigung. Deutsch. med. Wochenschr. 1889. 42. Ueber idiopathisches multiples hämorrhagisches Hautsarcom der Extremitäten und seine Behandlung mit subcutanen Arseninjectionen. Deutsch. med. Wochenschr. 1896. Nr. 12. 43. Aphorismen. *a.* Zur Behandlung der Syphilis. *b.* Discussion über Arzneiexantheme. Berliner klin. Wochenschr. 1890. 44. *a.* Ueber Lymphangiome d. Genitalien. *b.* Die Bedeutung der Spezialkliniken f. Dermat. und Syphilidologie an d. preuss. Universität und ihre Vorgeschichte. Berl. klin. Wochenschr. 1890. 45. Unterstützung von Aetzwirkungen auf Schleimhäuten durch Abänderung physiologischer Secretionen und Anhang: Notiz über Chlorzinkstifte. Berl. klin. Wochenschr. 1893. 46. Tuberculose der behaarten Haut der Unterkinnggend neben Larynx tuberculose. 1893. 47. Ueber Pemphigus vegetans nebst diagnost. Bemerk. über die anderen m. Syphilis verwechselten blasenbildenden Krankheiten d. Schleimhäute u. d. äusseren Haut. (M. Tafeln, Deutsch. Arch. f. klin. Med. 1894 und 1896.) 48. Versuche über Erzeugung v. Antipyrinexanthemen durch Einreiben v. Antipyrinsalben. 1899. 49. Zwei Fälle von syphil. Primäraffecten mit abnormem Sitz, bezw. Verlauf. Zugleich ein Beitr. zur Prophylaxe der Syphilisübertragung durch Eheschliessung. Deutsche medicinische Wochenschrift. 1900. 50. Discussionsbemerkungen: *a.* In der Berl. med. Gesellsch. (Berl. klin. Wochenschr.) über die Therapie des Eczems (1881), der Sycosis (1881), über subcut. Sublimat- und Quecksilberformaminjectionen (1883) (fehlerhafte Recidivstatistik G. Lewins wegen mangelhafter Sanitätscontrole der Prostituirten Berlins), pathognomonische Symptome der Syph. heredit.

(1895), über Lepra (1896); b. im Verein f. innere Medicin (Deutsch. med. Wochenschr.), über Aetiologie u. Therapie des Lupus (1884), therapeut. Versuche mit Pflastermullen (1885) (D. m. W. 1886), mit subcutanen Blutserumquecksilberinjectionen (nebst einer Durchschnittsnorm für den Heilwerth der verschiedenen Quecksilberpräparate) (1886); Untersuchungen über Lustgartens Syphilisbacillen (1885); c. in der Dermat. Vereinigung (jetzigen Berliner Dermatol. Gesellsch.) diverse Vorträge, Demonstr. und Discussionen. (Verhandl. 1887—91, 95, 99.)

**Oscar Simon**, geb. den 2. Januar 1845 zu Berlin, studirte daselbst seit 1863, begab sich nach 1868 absolvirtem Staatsexamen und Militärjahr auf eine grössere Studienreise zunächst nach Wien zur besonderen Ausbildung in der Dermatologie unter Hebra, Zeissl, Sigmund, machte den deutsch-französischen Krieg 1870/71 mit, kehrte 1871 wieder nach Wien zurück, habilitirte sich 1872 als Docent für Hautkrankheiten und Syphilis in Berlin, folgte 1878 nach dem Rücktritt Köbner's als dessen Nachfolger einem Rufe als Professor und Director der Universitätsklinik für Hautkrankheiten und Syphilis, sowie als Primärarzt am Allerheiligen-Hospital nach Breslau, starb hier jedoch schon nach höchst segensreicher Thätigkeit am 2. März 1882 an den Folgen eines Magencarcinoms. (Nach Biograph. Lexikon, herausgegeben von Pagel, 1901.)

Es folgen die Titel der von Simon veröffentlichten Arbeiten:

1. Zur Anatomie der Xanthoma palpebrarum. A. f. Derm. u. Syph. 1872, zus. mit E. Geber. 2. Die Localisation der Hautkrankheiten histologisch und klinisch bearbeitet. Berlin. 1873. 3. Ueber das Molluscum contagiosum. 1876. 4. Ueber multiple, kachektische Hautangrän. 1878. 5. Ueber Prurigo und die Behandlung ders. m. Pilocarpin. 1879. 6. Ueber d. Einführung der animalen Vaccine. 1879. 7. Ueber Maculae caeruleae (Taches ombrées, taches bleues). 1881. 8. Ueber Balanopostho-Mycosis. 1881.

Ein Rückblick auf die vergangenen Zeiten hat mehr als ein historisches Interesse. Die alten Actenstücke, die ich reproducire, könnten auch heute noch zum Theil wörtlich als Eingaben unserer Unterrichts-Verwaltung eingereicht werden. Denn so freudig und dankbar wir es anerkennen, dass das vergangene Vierteljahrhundert eine sehr erhebliche Entwicklung und Berücksichtigung unseres Faches im medicinischen Unterricht mit sich gebracht hat, so ist doch noch lange nicht das erreicht, was wir anstreben; durchdrungen von der Ueberzeugung, dass die Förderung des Unterrichts in unserem Fache eines der allerwesentlichsten Hilfsmittel darstellt, um den durch die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten im Volk angerichteten Schäden entgegenzuarbeiten.

Am 2. Juni 1872 richtete Heinrich Köbner, damals noch Privatdocent an der Universität Breslau, folgendes

Gesuch an den damaligen Cultusminister Herrn Dr. Falk:

Breslau, den 2. Juni 1872.

Ew. Excellenz erlaube ich mir in dem Nachstehenden über eine wesentliche Lücke in den Unterrichtsmitteln der Medicin an fast sämt-

lichen preussischen Universitäten, insbesondere auch an der Universität Breslau, ehrerbietigst Vortrag zu halten, und um deren baldthunlichste Beseitigung ganz gehorsamst zu bitten.

In Breslau fehlt es wie an allen preussischen resp. norddeutschen Universitäten, mit einziger Ausnahme der Berliner, an einer Klinik für Hautkrankheiten und Syphilis.

In den Nachbarstaaten Preussens, insbesondere an den österreichischen Universitäten und an einzelnen Universitäten Süd-Deutschlands, werden diese Disciplinen in besonderen stationären Kliniken seit 20 bis 30 Jahren eifrig cultivirt, und ist dadurch die reformatorische Entwicklung, welche in jenen Gebieten schon seit Beginn dieses Jahrhunderts in England und Frankreich angebahnt worden, ausserordentlich gefördert und auf eine, die Aufmerksamkeit der Aerzte aller Länder auf sich ziehende Stufe emporgehoben. Die Universität Wien allein verfügt über drei sehr umfangreiche Spezialkliniken, theils für Hautkranke, theils für Syphilitische, an welcher 2 ordentliche, 2 ausserordentliche Professoren und 5 Privatdocenten ausschliesslich diese Fächer lehren. Aber auch kleinere Universitäten, wie diejenigen in Prag, Krakau, Graz haben seit langer Zeit ihre speciellen Kliniken und Lehrer. Aus ganz Norddeutschland hingegen sehen sich Mediciner noch heute, wie vor 20 Jahren, genöthigt, in Ermangelung eines genügenden klinischen Unterrichts in diesen Gebieten an ihren heimatlichen Universitäten nach Oesterreich zu wandern, und ebenso suchen alljährlich Hunderte von derartigen Kranken aus Preussen dort ihre Heilung.

Aber nur einer im Verhältniss höchst geringen Zahl angehender praktischer Aerzte gestatten ihre Privatmittel nach Vollendung ihrer Studien an einer preussischen Universität eine solche wesentliche Ergänzung ihrer Kenntnisse im Auslande.

Die grosse Mehrzahl der Mediciner aber tritt nach der Staatsprüfung erfahrungsgemäss in jenen Fächern höchst ungenügend vorbereitet in die Praxis; die Rathlosigkeit einer grossen Zahl von sonst gut unterrichteten Aerzten bei Hautkrankheiten und Syphilitischen ist die natürliche, täglich zu beobachtende Folge.

Die ausserordentlichen Fortschritte in der Erkenntniss, sowie in der Behandlung dieser Leiden, welche in den letzten Decennien gemacht worden sind, reflectiren sich unter den praktischen und Hospitalärzten Norddeutschlands im Ganzen noch so wenig, dass viele Kranke dieser Kategorien in der Heimat lange von einem Arzte und Hospitale zum andern umher irren, und nicht selten, wenn sie erwerbsunfähig geworden sind, ihren Gemeinden zur Last fallen. Eine genaue Rundschau nicht bloss in den Hospital-Abtheilungen für chronische Kranke, sondern auch unter den Almosenempfängern der Armenverbände, in den Siechen- und Irrenhäusern würde den ursächlichen Antheil jener Krankheiten als einen genügend erheblichen erweisen, um schon allein mit Rücksicht auf deren national-ökonomischen Schaden den Aufwand grösserer Mittel zu rechtfertigen.

Aber nicht bloss an der Heilung dieser Krankheiten selbst durch genügende ärztliche Intervention, sondern in hervorragender Weise an der Prophylaxe der Gesamtbevölkerung hat der Staat das grösste Interesse: abgesehen von den Epidemien ist in keinem Gebiete die Prophylaxe für die Staatsangehörigen so wichtig und kann von so durchgreifenden Erfolgen gekrönt sein, wie gerade bei einer grossen Zahl von Hautkrankheiten und vor Allem bei den syphilitischen. Alle Anstrengungen für eine durchgreifende Hebung der öffentlichen Gesundheitspflege werden sehr unvollkommene Erfolge haben, wenn nicht allen Aerzten innerhalb Preussens die allseitigste Möglichkeit schon während ihrer Studienzeit geboten wird, in viel gründlicherer Weise als bisher

Krankheiten von so eminenter Ansteckungsfähigkeit und Erbllichkeit aus eigener Anschauung in ihrem ganzen Umfange kennen und die Angehörigen der Familien und Gemeinden frühzeitig vor Contagion, die Nachkommenschaft vor frühem Tode oder Verkrüppelung schützen zu lernen. Aus einem klinischen Specialunterricht in jenen Disciplinen würde die Hygiene der Schulen, der Fabriken, Gefängnisse, des Militärs den grössten Nutzen ziehen und würden staatlich angeordnete, aber noch ihrer gesetzlichen Regelung harrende prophylaktische Institutionen, wie die Kuhpockenimpfung, die sanitäre Ueberwachung der Prostitution vorwurfsfreier und viel erfolgreicher ihre volle Wirksamkeit entfalten, würde die nach Tausenden zählende Menge der aus elterlicher Syphilis resultirenden Früh- und Todtgeburten erheblich abnehmen.

Schon diese nicht dringend genug hervorzuhebende sociale Bedeutung der syphilitischen und der Hautkrankheiten lässt es meiner unvorgreiflichen Ansicht nach als unerlässliche Pflicht des Staates erscheinen, das gründlichste theoretische und praktische Studium derselben jedem Studirenden der Medicin in möglichster Reichhaltigkeit zugänglich zu machen.

Dazu kommt, dass, wenn irgend welche Studien in bestimmten Gebieten der medicinischen Wissenschaft, gerade diese über die Bedeutung von Specialfächern weit hinausreichen; sie greifen tief in die gesammte medicinische Ausbildung ein und sind jedem wissenschaftlichen Arzte, dem theoretischen Forscher nicht minder, wie jedem inneren Arzte, Chirurgen oder Geburtshelfer geradezu unentbehrlich.

Dass aber die gelegentliche Vorführung eines und des anderen Krankheitsfalles aus diesen Gebieten in den bestehenden medicinischen, chirurgischen und geburtshilflichen Kliniken für eine gründliche Ausbildung der Studirenden ganz und gar nicht ausreicht, wird von jedem Kenner der Studien-Ergebnisse an den preussischen Universitäten nicht minder zugegeben, als durch die Einführung und Vermehrung solcher besonderer Kliniken an den im Eingange genannten Universitäten thatsächlich bestätigt. Die Aufnahme des grössten Theils der Syphilitischen und von Hautkrankheiten unter die Kranken der genannten Universitätskliniken ist überdies — abgesehen von der Verdrängung anderer, die eigentliche Lehr- und Heilungs-Aufgabe der letzteren bildenden Krankheitsfälle — schon aus sanitätspolizeilichen Gründen unthunlich. Aber auch der erweiterte Umfang, welchen die Dermatologie und Syphilidologie der heutigen Zeit genommen, lässt die Errichtung eines besonderen Lehrstuhles für diese Gebiete um so nothwendiger erscheinen, als dieselben specielle anatomische, mikroskopische, chemische, therapeutische und statistische Forschungen, sowie das Bewältigen einer enorm angewachsenen Literatur und somit die volle Kraft und Zeit eines Specialforschers beanspruchen.

Dass die einzige in Preussen bestehende Klinik für Syphilis und Hautkrankheiten in der Berliner Charité das gleiche Bedürfniss an den übrigen Universitäten nicht zu befriedigen vermag, ist selbstredend.

Was zunächst die Universität Breslau betrifft, so ist der Mangel einer derartigen Klinik, abgesehen von den berührten allgemeinen Gesichtspunkten, von mir noch als besonderes Hinderniss für eine gedeihliche Lehrthätigkeit empfunden worden. Nachdem ich schon seit meiner Universitätszeit meine gesammte wissenschaftliche und praktische Thätigkeit auf diese Gebiete concentrirt und mich in den Specialkliniken Oesterreichs und Frankreichs durch mehrjährige Studien fortgebildet, auch seit 1861 hierin unausgesetzt literarisch thätig geblieben bin, entschloss ich mich im Jahre 1869, mich als Docent für diese Fächer an der

hiesigen medicinischen Facultät zu habilitiren; schon 5 Jahre vorher hatte ich an einer aus Privatmitteln von mir hierorts errichteten speciellen Poliklinik vor hiesigen Aerzten und Studirenden meine Lehrthätigkeit begonnen. Ich bin jedoch zu der Ueberzeugung gelangt, dass mit so mangelhaften Lehrmitteln ein befriedigendes Resultat nicht zu erreichen ist. Soll der akademische Unterricht alle, auch die schwereren, ambulatorisch nicht zu behandelnden Kategorien jener Krankheiten umfassen, soll er allen Studirenden und angehenden Aerzten zu Gute kommen und ihnen von den ausserordentlich wechselnden Erscheinungen im ganzen Verlaufe jener Krankheiten, von der angemessenen Anwendung, Technik und Wirkungsweise der Heilverfahren bleibende Totaleindrücke gewähren, soll endlich die eigene wissenschaftliche Productivität nicht erlahmen, so reicht ein solches Surrogat, welches ich ausserdem in den letzten Jahren auf das für einige Demonstrationen in meinen Vorlesungen nothwendigste Mass einzuschränken durch Verhältnisse mich veranlasst sah, nicht aus: es bedarf dazu einer separaten stationären Klinik.

Hiernach erlaube ich mir Ew. Excellenz ganz gehorsamst zu ersuchen: in Erwägung, dass das Interesse der Gesammtbevölkerung, des Unterrichtes und der medicinischen Wissenschaft die möglichst baldige Errichtung specieller Kliniken und Lehrstühle für Hautkrankheiten und Syphilis an den grösseren preussischen Universitäten erheischt, zunächst an der hiesigen Universität eine solche Klinik zu errichten, eventuell mir die Leitung derselben hochgeneigtest zu übertragen.

Einer hochgeneigten Bescheidung entgegensehend, zeichne ich  
als Ew. Excellenz ganz gehorsamster

Dr. Heinrich Köbner.

Zur Begutachtung über das vorstehende Gesuch aufgefordert, hat die medicinische Facultät ein Gutachten an den Herrn Universitäts-Curator eingereicht, von dem ich keine Kenntniss habe. Es geht jedoch aus dem Begleitschreiben, mit welchem der Herr Curator (Graf Stolberg-Wernigerode) die Eingabe Köbner's und das Gutachten der Facultät an den Herrn Minister weiter sandte, hervor, dass die Facultät glaubte, im Interesse der bereits bestehenden Kliniken die Einrichtung der beantragten Special-Klinik nicht empfehlen zu dürfen. Dass es rein sachliche Bedenken waren, geht aus der Aeusserung des Herrn Curators klar hervor. Der Standpunkt der Facultät ist auch durchaus verständlich, da damals, im Jahre 1872, irgend welche Erfahrungen über den Nutzen einer derartigen Special-Klinik und über die Art und Weise, wie sich ein solcher Special-Unterricht in den Rahmen des übrigen medicinischen Studiums einfügen würde, noch nicht vorlagen.

Aber bemerkenswerth ist es doch — und deshalb kann ich es mir nicht versagen, den Bericht des Herrn Universitäts-Curators zu reproduciren — dass die Unterrichts-Verwaltung in allen ihren Instanzen die Nothwendigkeit einer Klinik für Geschlechtskrankheiten als im Volksinteresse liegend erachtete und befürwortete.

Der Bericht des Herrn Curators lautete folgendermassen:

Breslau, den 29. Juli 1872.

Was die Persönlichkeit des Privatdocenten Dr. Köbner betrifft, über welche sich die Facultät, wohl weil diese aus sachlichen Gründen gegen das Project Stellung nimmt, überhaupt nicht auslässt, sind mir hinsichtlich seiner wissenschaftlichen Qualification von den verschiedensten Seiten und auch aus dem Kreise der Facultätsmitglieder die anerkanntesten Urtheile zugegangen, welche den Herrn Dr. Köbner, falls überhaupt dem Project näher getreten werden sollte, für die Errichtung der Klinik als eine besonders qualifizierte Persönlichkeit erscheinen lassen.

Die von der Facultät in sachlicher Beziehung vorgetragenen Bedenken sind vorwiegend medicinisch-wissenschaftlicher Natur, so dass mir ein Urtheil darüber nicht zusteht.

Nur möchte ich den Vortheil andeuten, welchen der Staat und die Bevölkerung in sanitätlicher Beziehung an einer möglichst gründlichen Erforschung der Lehre derjenigen Krankheiten ziehen würde, welche wegen ihrer Ansteckungsfähigkeit und weiten Verbreitung von so verderblichen Folgen sein können. Es will mir zweifelhaft erscheinen, ob das Studium dieser Krankheiten durch eine Trennung desselben von den übrigen Kliniken und Erhebung zu einer Special-Lehre eine Einbusse erleiden würde. Eher möchte ich glauben, dass bei der steten Zunahme des Lehrstoffes die Abzweigung einzelner besonders wichtiger Materien von den vorhandenen Disciplinen nach allen Seiten hin nur erleichternd und fördernd wirken würde.

Ebenso zweifelhaft erscheint mir die Behauptung der Facultät, dass die bestehenden Kliniken durch Errichtung einer besonderen Klinik für Hautkrankheiten und Syphilis in ihrem Unterrichtsmateriale wesentlich beschränkt werden würden. Die Errichtung einer solchen Klinik würde vielmehr, wie ich glaube, das in einer Stadt wie Breslau stets in grossem Masse vorhandene Material an Hautkranken und syphilitischen Personen, welche sich bisher auf die verschiedensten Aerzte zerstreuten, mehr concentriren, ohne den bestehenden Kliniken ein irgend erhebliches Material zu entziehen. Insbesondere bliebe, wenn die neue Klinik mit dem Allerheiligen-Hospitale nicht verbunden würde, der chirurgischen und inneren Klinik das Material aus diesem unbeschränkt überlassen.

---

Freilich vergingen nun 5 Jahre mit Verhandlungen über die Einrichtung nur einer Poliklinik oder auch einer Klinik, die entweder als getrennte Anstalt, oder im Anschluss an die im städtischen Allerheiligen-Hospital untergebrachten Kliniken geschaffen werden sollte.

Dazwischen kam die schwere Erkrankung Köbner's, der mehrfach um Urlaub einkommen musste und wodurch natürlich die Eröffnung der Klinik verzögert wurde.

Endlich **Ostern 1877** wurde wenigstens nominell die Klinik eröffnet. Ich sage „nominell“, denn der Director und Chef der Klinik Köbner weilte krankheitshalber wieder im Süden und ich, der von Köbner für die Klinik ernannte junge Assistent, war gerade im Stande, den Anfor-



derungen des Stationsdienstes zu entsprechen. Als Vertreter Köbner's fungirte der Director der inneren Klinik Anton Biermer. Aber von Organisation des Unterrichts und Ausgestaltung einer Klinik konnte natürlich in diesem Jahre nicht die Rede sein.

Im Laufe des Jahres musste Heinrich Köbner krankheitshalber seinen Abschied nehmen. Was er mit unendlicher Mühe errungen: die Errichtung der ersten preussischen Special-Klinik ausserhalb Berlins, musste er im Stich lassen und musste zusehen, wie Andere die Früchte seiner Arbeit genossen! —

Der Ruhm aber bleibt ihm für alle Zeiten in der deutschen Dermatologie erhalten; dass er es gewesen, welcher durch die Erringung der ersten Hautklinik ausserhalb Berlins den Boden für die gegenwärtige Entwicklung der Dermatologie in Deutschland geschaffen hat. Der Breslauer Klinik folgte bald die in Bonn und die weiter unten geschilderte Ausgestaltung des Faches an den meisten anderen Universitäten! —

Köbner's Nachfolger war der damals als Privatdocent in Berlin wirkende Dr. Oscar Simon. Eine kurze Arbeitszeit nur, von 1878 bis 1882, war ihm in Breslau beschieden. Aber was er in dieser kurzen Zeit durch sein bewundernswerthes Organisationstalent und sein lebenswürdiges Geschick, Menschen und Verhältnisse richtig zu benützen, durch seine Leistungen als Lehrer und als Arzt geschaffen hat, das kann nur Derjenige ermessen, der selbst das Glück gehabt hat, unter ihm wirken zu dürfen und den Zustand der Klinik am Anfang und am Ende seiner Thätigkeit zu vergleichen.

Wenn in späteren Jahren die Breslauer Klinik sich so entwickeln konnte, wie es thatsächlich geschehen ist, so muss stets in erster Reihe der Verdienste Oscar Simon's gedacht werden. Köbner hatte das Reis gepflanzt. Aber hätte nicht Simon als geschickter Gärtner die junge zarte Pflanze gepflegt und gefördert, so wäre sicherlich nicht der kräftige Baum zur Entwicklung gekommen, der seit 1882 meiner Obhut anvertraut ist. —

Um die Bedeutung dieser, die gesammte Neugestaltung unseres Faches inaugurirenden Schöpfung richtig zu würdigen, lohnt es sich wohl kurz zu vergleichen, in welcher Weise vor 1877 in Deutschland der Unterricht in Dermatologie und venerischen Krankheiten gehandhabt wurde und dem gegenüberzustellen, was jetzt erreicht ist.

Bis zu Anfang der 70er Jahre waren München, Würzburg und Berlin die einzigen Universitäten<sup>1)</sup> mit namhaften Kranken-Abtheilungen und mit speciellen, dem Unterricht in unserem Fach gewidmeten Kliniken. Es war daher natürlich, dass alle Diejenigen, welche für die ärztliche

---

<sup>1)</sup> Siehe meinen Artikel: Dermatologie, in „Die deutschen Universitäten“ II, p. 325 (Berlin, A. Asher und Co. 1893).

Praxis eingehendere Ausbildung suchten, ins Ausland — in den ersten Decennien des Jahrhunderts nach Paris, später wesentlich nach Wien, wo Hebra und seine Schule lehrten — gingen. Daraus resultierte naturgemäss noch ein anderes der Entwicklung des Faches in Deutschland ungünstiges Moment, dass nur selten sich tüchtige Männer fanden, die unserer Specialität ihre wissenschaftlichen ärztlichen Kräfte ausschliesslich widmeten.

Die wesentlichsten Fortschritte, welche unsere Disciplin in jenen Decennien in Deutschland machte, knüpfen sich daher nicht an die Namen von Fach-Dermatologen, sondern an Männer, die eigentlich anderen Gebieten der Medicin, allerdings in der hervorragenden Weise, ihre Arbeit widmeten.

Grössere dermatologische Werke besitzen wir von den Klinikern Peter Frank 1792, Struve 1829, Riecke 1841 und schliesslich Fuchs. — Ungleich bedeutungsvoller und von bleibenderem Werthe geblieben sind die kleineren und grösseren Arbeiten zur Anatomie und Physiologie der Haut von Gurlt, Henle, Kölliker, Krause, Meissner, Max Schultze, Wagner, Waldeyer, E. H. Weber, Wendt u. A.

Für die Pathologie und pathologische Anatomie unseres Specialgebietes sind, wie in der gesamten Medicin, Virchow's Arbeiten der Ausgangspunkt alles weiteren Forschens gewesen.

Seine Abhandlung: „Ueber die Natur der constitutionell-syphilitischen Affectionen“, 1859, ist ebenso für die Syphilidologie die wissenschaftliche Basis aller späteren Doctrinen — die allerjüngsten nicht ausgeschlossen — wie sein Geschwulstwerk für eins der wichtigsten Capitel der Hauterkrankungen: die gut- und bösartigen Geschwülste und die Granulationsgeschwülste. Virchow's Untersuchungen über die „Syphiloide“, seine Aufsätze über die Geschichte der Lepra sind noch immer eine unerschöpfliche Quelle wissenschaftlicher Anregung. Die historische Erforschung unserer Disciplin, die von den eigentlichen Fachleuten auch jetzt noch ganz vernachlässigt wird, hat Hirsch (Handbuch der historisch-geographischen Pathologie) ausserordentlich viel zu verdanken. — Die in letzter Linie immer auf Virchow zurückzuführenden Arbeiten auf dem Gebiete der allgemeinen Pathologie und pathologischen Anatomie haben für den Ausbau der Dermatologie naturgemäss die grösste Bedeutung gehabt. Cohnheim's Entzündungslehre — wieviel auch von ihr schon gefallen sein mag — hat auf die Auffassung mancher Processe einen zweifellos zündenden Einfluss gehabt. Die Aufsätze Wagner's über die Histologie der Syphilide, Weigert's berühmte Pockenuntersuchungen, C. Friedländer's Lupusforschungen, Heubner's Arbeiten über die syphilitischen Gefässerkrankungen mögen als vereinzelte Beispiele für die Förderung angesehen werden, welche die Specialdisciplin allgemein-pathologischer Forschung zu danken hat.

Auch auf klinischem Gebiete haben innere Medicin und Chirurgie eine Fülle von Beiträgen zu der Vertiefung der Kenntnisse in unserem Fache geliefert, das damals noch zu ihrem Ressort gehörte. Volkmann, Esmarch, Langenbeck und viele andere Chirurgen, Romberg, Kussmaul, Ziemssen, Gerhardt, Erb, Quincke und eine grosse Anzahl anderer innerer Kliniker haben grössere und kleinere Aufsätze geschrieben, die in unserer Fachliteratur in erster Reihe genannt werden. Einem officiellen Vertreter der inneren Medicin — Bäumler — verdanken wir ein anerkannt vorzügliches Lehrbuch der Syphilis; ein Kinderarzt Bohn hat eine mustergiltige Darstellung der Hautkrankheiten der Kinder gegeben; endlich hat Ziemssen die Anregung zu einem grösseren

zweibändigen Sammelwerke über die Hautkrankheiten gegeben, das einen Theil seines Handbuches der speciellen Pathologie und Therapie bildet und in dem er selbst die Physiologie der Haut bearbeitet hat. Ganz besonders eng aber ist die Dermatologie mit der ätiologischen Forschung, mit der Lehre von den parasitären Krankheiten verknüpft. Der erste pflanzliche Krankheitserreger, der entdeckt wurde, ist der Pilz einer Hautkrankheit, des Favus, den Schönlein im Verein mit Reamk 1840 entdeckte und der als Achorion „Schönleini“ bezeichnet wird. Nur wenige Jahre später, 1846, folgte Eichstädt (Greifswald) mit der Auffindung des Mikrosporon furfur, des Pilzes der Pityriasis versicolor.

Den wesentlichsten Fortschritt schliesslich — nur vergleichbar dem durch Virchow geschaffenen Umschwung unserer Wissenschaft — bewirkte Robert Koch. Seinen eigenen Entdeckungen verdanken wir die Erkenntniss der verschiedenen Formen der Hauttuberculose; mit seinen Methoden wurde die Aetiologie des Erysipels (Fehleisen), des Rotzes, des Rhinoscleroms, der Lepra, der Gonorrhoe festgestellt, unser Wissen von den Dermatomycosen wesentlich erweitert.

Eine kaum geringere Bedeutung für die Dermatologie hat nach meiner Auffassung Koch's Darstellung des Tuberculins. Wenn es auch die überschwenglichen Hoffnungen nicht erfüllt hat, die Anfangs auf die neue Entdeckung gesetzt wurden, als diagnostisches wie als therapeutisches Hilfsmittel bedeutet es speciell für die Tuberculose der Haut so viel, wie kaum eine andere Methode; für die Lupusbehandlung ist sie unentbehrlich.

Ich gebe nun kurz eine Uebersicht über den damaligen und jetzigen Status der Dermatologie auf den einzelnen Universitäten und über die in grösseren Städten obwaltenden Verhältnisse.

### Berlin.

In Berlin wurde zuerst das Fach officiell anerkannt durch die 1849 erfolgte Abzweigung einer Syphilis-Abtheilung in der Charité, mit deren Leitung der Privatdocent Gustav Simon betraut wurde. Freilich übte dieser keine Lehrthätigkeit aus, aber sein in zwei Auflagen (1848 und 1851) erschienenenes, Johannes Müller gewidmetes Buch: „Die Hautkrankheiten durch anatomische Untersuchungen erläutert“ war von fundamentaler Bedeutung als erstes mit moderner mikroskopischer Technik gearbeitetes und auf den Lehren der Virchow'schen Cellularpathologie fussendes Werk.

Sein Nachfolger als dirigirender Arzt der Abtheilung für Syphilitische wurde 1853 Felix von Baerensprung, der 1853 zum Professor extraordinarius ernannt wurde und bei dieser Gelegenheit ausser der Abtheilung für venerische Kranke noch eine besondere Station für Hautkranke in der Charité erhielt.

Sein Nachfolger als dirigirender Arzt wurde 1863 Georg Lewin, von 1863 an Professor extraordinarius. Ihm verdanken wir in erster Reihe die Einführung und Popularisirung der subcutanen Injectionen von Sublimat zur Syphilisbehandlung, eine Methode, die stets in erster Reihe genannt zu werden verdient und die zweifellos der Ausbildung der subcutanen Application des Quecksilbers überhaupt, vor allem auch der ungelösten Salze in dankenswerthester Weise vorgearbeitet hat. In den langen Jahren seiner Lehr- und Hospitalthätigkeit hat Lewin eine grosse Anzahl zum Theil monographisch angelegter Arbeiten publicirt (z. B. Erytheme, Morbus Addisonii, halbseitige Gesichtsatrophie, syphilitische Myositis u. s. w.).

**1876/77** lasen in Berlin: Lewin (Sommer und Winter): Pathologie und Therapie der syphilitischen und der Hauterkrankungen, zweistündig. — Klinik der syphilitischen und der Hauterkrankungen, dreistündig. (Sommer.) Ambulatorische Klinik der Hautkrankheiten, zweistündig.

Simon (Sommer.): Ueber Hautkrankheiten und venerische Krankheiten, zweistündig. (Winter.) Ueber Hautkrankheiten mit praktischen und mikroskopischen Demonstrationen, dreistündig. Die syphilitischen Krankheiten unter besonderer Berücksichtigung der differentiellen Diagnostik der syphilitischen und nichtsyphilitischen Hautkrankheiten mit praktischen Demonstrationen, zweistündig.

Burchardt (Sommer und Winter.): Krankheiten der Haut; mit mikroskopischen Demonstrationen der parasitären Formen, zweistündig.

Wolff (Sommer und Winter.): Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane, mit Demonstrationen.

Güterbock (Sommer und Winter.): Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane, mit praktischen Demonstrationen, einstündig.

Busch (Winter.): Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane, einstündig.

Im Jahre 1885 wurde eine Hautstation mit 26 Betten von der Lewin'schen Abtheilung abgegrenzt und Professor Schweninger's Leitung unterstellt.

Seit 1895 fungirt E. Lesser als Director der Klinik mit dem Lehrauftrag für Haut- und Geschlechtskrankheiten. Derselbe verfügt über eine mit glänzendem Material versehene Poliklinik (mit angegliedertem Institut für Finsen'sche Lichtbehandlung) und eine (provisorische) klinische Abtheilung mit 83 Betten. Sobald der Neubau in der Charité (1905) fertiggestellt sein wird, wird dieselbe 150 Betten erhalten.

**1901/02:** Lesser Prof. extraord.: Klinik der Haut- und Geschlechtskrankheiten, vierstündig. — Die Behandlung der Syphilis, einstündig. — Die Geschlechtskrankheiten, ihre Gefahren und ihre Verhütung, einstündig. — In der Lesser'schen Klinik lesen.

Buschke, Priv.-Doc.: Ueber die Beziehungen der Hautkrankheiten zum Gesamtorganismus, einstündig. — Cursus der Diagnostik und Behandlung der Krankheiten der Harn- und männlichen Geschlechtsorgane, besonders der Gonorrhoe, mit praktischen Uebungen in der mikroskopischen, endoskopischen Untersuchung, im Catheterisiren etc., zweistündig.

Bruhns, Priv.-Doc.: Ueber Diagnostik der Haut- und Geschlechtskrankheiten, mit praktischen Uebungen, einstündig.

Schweninger, Prof. extraord.: Klinik der Hautkrankheiten, einstündig. — Poliklinik der Hautkrankheiten, zweistündig.

Prof. Behrend, Priv.-Doc.: Hautkrankheiten mit Demonstrationen und diagnostischen Uebungen unter Berücksichtigung der syphilitischen Erkrankungen, zweistündig. — Ueber Syphilis und die venerischen Localerscheinungen, einstündig. — Ueber Prostitution in ethischer, rechtlicher und gesundheitlicher Beziehung, einstündig.

Prof. Lassar, Priv.-Doc.: Hautkrankheiten und Syphilis mit mikroskopischen Demonstrationen und Uebungen, fünfstündig. — Ueber die Bedeutung und Verhütung der venerischen Krankheiten, für Studierende aller Facultäten, einstündig. Lassar verfügt über eine mit reichlichem Material versehene (Privat-) Poliklinik, einen mit allen Lehrmitteln ausgestatteten Hörsaal, Laboratorien. — An demselben Institut werden nicht bloss klinische, sondern auch histologische, bakteriologische Curse und dergleichen gehalten.

Nitze, Prof. extraord.: Cursus über die Krankheiten der Harn- und männlichen Geschlechtsorgane, mit Demonstrationen, zweistündig. — Praktische Uebungen in der Urethroskopie und Cystoskopie, einstündig.

Prof. Posner, Priv.-Doc.: Ueber die Gonorrhoe, einstündig. — Cursus der Diagnostik der Harn- und Geschlechtskrankheiten, mit praktischen Uebungen, zweistündig.

Casper, Priv.-Doc.: Praktische Uebungen im Bougiren, Cateterisiren, Cystoskopiren und Urethroskopiren am Lebenden, zweistündig. — Urologische Colloquia mit Demonstrationen, einstündig.

Heller, Priv.-Doc.: Pathologie und Anatomie der Haut mit Demonstrationen, zweimal wöchentlich. — Leitung selbständiger mikroskopischer Arbeiten auf dem Gebiete der Hautpathologie, zweistündig.

Ausserdem halten in eigenen, zum Theil sehr reichlich besuchten Polikliniken dermatologische Unterrichtscurse die Herren: Dr. Blaschko, Joseph, Ledermann, Rosenthal, Saalfeld. — Von dem regen Interesse für das Fach zeugt die Blüthe der im Jahre 1886 gegründeten Berliner Dermatologischen Gesellschaft, welche circa 150 Mitglieder zählt.

### Bonn.

**1876/77** liest Doutrelepon, Prof. extraord.: Syphilitische Krankheiten mit klinischen Demonstrationen, einstündig.

**1879** Gründung einer Poliklinik für Syphilis und Hautkrankheiten. Patienten, welche einer stationären Behandlung bedurften, wurden auf der chirurgischen und medicinischen Klinik aufgenommen; doch verfügten beide Kliniken zusammen nur über 12 Betten für derartige Kranke.

**1882** Gründung der gegenwärtigen selbständigen Klinik mit 56 etatsmässigen Betten; doch werden in den letzten Jahren sehr häufig 60 bis 70 Kranke verpflegt. Die Klinik verfügt neben den klinischen Räumen über schöne poliklinische Abfertigungszimmer, zwei Laboratorien, Bibliothek mit Sammlungszimmer; ein Erweiterungsbau ist in Aussicht.

Vorlesungen **1901/02**. Doutrelepon: Klinik der Haut- und venerischen Krankheiten, zweimal wöchentlich. — Ueber Syphilis (Sommer-Semester), einmal wöchentlich. — Ueber Hautkrankheiten (Winter-Semester), einmal wöchentlich.

Wolters, Priv.-Doc. Prof.<sup>1)</sup> Pathologie und Therapie der Gonorrhoe. — Therapie der Hautkrankheiten.

Grouven, Priv.-Doc.: Cursus über Röntgentherapie, über Untersuchungen und Behandlung der Harnröhrenkrankheiten (Endoskopie etc.)

### Breslau.

**1876/77**. Köbner, Prof. extraord.: Wegen Krankheit beurlaubt, hält keine Vorlesung.

**1901/02**. Neisser, Prof. extraord.: Klinik und Poliklinik der Haut- und Geschlechtskrankheiten (Sommer und Winter) dreimal wöchentlich je 1½ Stunden. — Pathologie und Therapie der Syphilis (Sommer) einmal wöchentlich eine Stunde. — Allgemeine Pathologie der Hautkrankheiten (Winter), einmal wöchentlich eine Stunde.

Schäffer, Priv.-Doc.: Die Beziehungen der Hautkrankheiten zu den Allgemeinerkrankungen (Sommer), einmal wöchentlich. — Specielle Therapie der Hautkrankheiten mit Demonstrationen und praktischen Uebungen, einmal wöchentlich eine Stunde (Sommer). — Pathologie und Therapie der Gonorrhoe mit praktischen Uebungen (Winter), einmal wöchentlich eine Stunde. Die Dermatomykosen und ihre Behandlung (Winter), einmal wöchentlich.

<sup>1)</sup> Von Ostern 1902 Prof. extraord. und Director der neu zu errichtenden Poliklinik in Rostock.

Seit 1892 ist die Klinik in einem eigenen stattlichen Gebäude in der Nachbarschaft der übrigen medicinischen Universitäts-Institute untergebracht. Sie verfügt über 95 Betten, grosse poliklinische Räume (Frequenz 4500). Laboratorien und alle Unterrichtsmittel in reichlichster Weise.

### Erlangen.

**1876/77.** Sommer: Nichts. — Winter: Leube: Hautkrankheiten, eine Stunde.

**1901/02.** Fleischer, Prof., innere Medicin: Haut- und Geschlechtskrankheiten (angekündigt, kommt aber seit vielen Semestern nie zu Stande).

„v. Strümpell (Director der medicinischen Klinik) widmet allwöchentlich eine seiner klinischen Stunden seit vielen Jahren der Besprechung der Haut- und Geschlechtskrankheiten; ferner bespricht Privatdocent Dr. Müller in einer „klinischen Visite“ mit älteren Medicinistudirenden Haut- und Geschlechtskrankheiten. Es ist daher wohl anzunehmen, dass über die wichtigeren Capitel der Haut- und Geschlechtskrankheiten der junge Mediciner auf der Erlanger Hochschule zwar keine specialistische, aber doch genügende Unterweisung erhält. Spezialklinik oder Poliklinik für Hautkrankheiten bestehen in Erlangen nicht. In der medicinischen Klinik ist auf der Männer- und auf der Frauen-Abtheilung je ein Saal für solche Kranke bestimmt, der recht häufig nicht für die Zahl der Patienten genügt. Sowohl in der von Prof. Penzoldt geleiteten stationären Poliklinik, wie in der mit der medicinischen Klinik in Zusammenhang stehenden ambulatorischen Poliklinik werden Haut- und Geschlechtskranke behandelt, insbesondere in der letzteren stellen solche Kranke einen grossen Procentsatz. Das Material an Hautkrankheiten ist deshalb ein recht gutes, da Patienten mit chronischen Leiden aus Mittelfranken, Oberfranken und der Oberpfalz sich sehr häufig an unsere kleine Universität wenden.“

### Freiburg i. B.

**1876/77.** Sommer: Nichts. — Winter: Bäumlcr: Ueber Syphilis, zweimal wöchentlich eine Stunde.

**1901/02.** Jacobi: Klinik der Haut- und Geschlechtskrankheiten, dreimal wöchentlich eine Stunde. Publicum über Syphilis oder Gonorrhoe, einmal wöchentlich eine Stunde (abwechselnd, nicht in jedem Semester).

Jacobi, Prof. extraord., hat jetzt den Lehrauftrag für Dermatologie und Syphilis; auch ist seine etatsmässige Anstellung demnächst zu erwarten. Seit etwa 1½ Jahren ist die Klinik ein selbständiges Institut mit circa 55 Betten; dazu gehört eine Spezialpoliklinik.

### Giessen.

**1876/77.** Nichts.

**1901/02.** Sticker, Prof., innere Medicin: Curs über Haut- und Geschlechtskrankheiten, zweimal wöchentlich eine Stunde.

„Sticker stellt dabei sehr viele Kranke vor, welche sich theils in der innern, theils in den chirurgischen Kliniken, resp. in den Polikliniken befinden, theils ihm auch von den Aerzten Giessens und der Umgegend zu diesem Zweck zugewiesen werden. Auf der innern Klinik werden die Patienten mit Hautkrankheiten, auf der chirurgischen Klinik diejenigen mit Syphilis aufgenommen und gelegentlich wohl auch auf

diesen Kliniken diesbezügliche Fälle vorgestellt und besprochen. Nach Fertigstellung der neuen chirurgischen Klinik wird der Unterricht in den genannten Fächern jedenfalls eine Umgestaltung erfahren. Darüber besteht aber kein Zweifel, dass die Studierenden, trotzdem eine Spezialklinik, resp. Specialpoliklinik für diese Krankheitsgruppe zur Zeit noch nicht besteht, eine grosse Anzahl von Erkrankungen zu sehen Gelegenheit haben und eine ganz gute Ausbildung in denselben erfahren.“

### Göttingen.

**1876/77** las Kraemer: de morb. cutis et venereis, vier Stunden,  
**1901/02.** Nur während der Sommersemester hält Schreiber, Privatdocent für innere Med.: Ueber Haut- und venerische Krankheiten. zweimal wöchentlich eine Stunde, einen Kurs.

Hin und wieder werden in der Poliklinik von Prof. Damsch entsprechende Fälle vorgestellt. Eine Spezialklinik oder Poliklinik existiert nicht, eventuelle Kranke sind auf der medicinischen Klinik untergebracht.

### Greifswald.

**1876/77** las Eichstedt: Ueber die Krankheiten der Haut und Syphilis, mit Demonstrationen, dreimal wöchentlich eine Stunde.

**1901/02** liest Strübing, Prof., Director der medicin. Poliklinik: Syphilis.

Peiper, Prof. der inneren Medicin: Hautkrankheiten, zweimal wöchentlich eine Stunde.

Es besteht weder eine eigene Klinik noch Poliklinik für das Specialfach, nur eine durch staatliche Subvention angeschaffte kleine Moulagen-Sammlung. Das vorhandene Krankenmaterial zerstreut sich in die verschiedenen Kliniken und Polikliniken und wird Peiper von den Directoren der Kliniken auf Ansuchen zur Demonstration zur Verfügung gestellt.

### Halle.

**1876/77.** Nichts.

**1901/02** hält Kromayer, Prof., Privatdocent: Klinik der Dermatologie und Syphilis, zweieinhalbstündig. — Prostitution und Geschlechtskrankheiten (publice) einstündig in einer staatlich subventionirten „Universitäts-Poliklinik“.

Ausserdem werden von dem Director der medicinischen Klinik (Prof. von Mering) in jeder klinischen Stunde (wöchentlich 5) Haut- und Geschlechtskranke vorgestellt.

An der medicinischen Klinik befindet sich eine Abtheilung für Haut- und Geschlechtskranke und zwar sowohl für Männer, wie für Frauen je 30 Betten. Das Frauenmaterial setzt sich zusammen aus controlirten Prostituirten und anderen von der Polizei aufgegriffenen Personen; doch kommen auch immer Frauen freiwillig zur Aufnahme, welche dann von den Prostituirten getrennt untergebracht werden. Unter den freiwillig Aufgenommenen befindet sich auch immer eine Anzahl Hautkranker. Auf der Männerabtheilung beträgt die durchschnittliche Krankenzahl 15 bis 20, meist sind es Cassen-Patienten; Haut- und Geschlechtskranke sind ziemlich gleichmässig vertreten.

### Heidelberg.

**1876** las Weil: Theoretisch-praktischer Kurs über Syphilis und Hautkrankheiten, zweimal wöchentlich.

**1901/02** liest Bettmann, Prof.: Ueber Haut- und Geschlechtskrankheiten mit Krankenvorstellungen, zweimal wöchentlich eine Stunde.

In Heidelberg existirt keine Specialklinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten, wie auch in Heidelberg kein officieller mit Lehrauftrag versehener Vertreter dieses Faches existirt. Dagegen besitzt die medicinische Klinik einen besonderen Pavillon für Haut- und Geschlechtskranke (circa 40 Betten). Mit Erlaubniss des Directors der innern Klinik (Geheimrath Erb) hält Bettmann in Verbindung mit der medicinischen Ambulanz eine besondere Sprechstunde für Haut- und Geschlechtskranke. Irgend welche officielle Sonderstellung nimmt diese Sprechstunde unter den klinischen Instituten nicht ein. Bettmann darf ferner das Material des Hautpavillons zu Unterrichtszwecken benützen.

### Jena.

**1876/77** las Eichhorst: Klinik für Syphilis und Hautkrankheiten, zweimal wöchentlich.

**1901/02** liest Stintzing, Prof., Dir. der medicin. Klinik: Haut- und Geschlechtskrankheiten, einmal wöchentlich 1½ Stunden.

„Ausserdem wird dieser Specialunterricht häufig in die übrigen Unterrichtsstunden gelegentlich eingestreut. Für die Zukunft ist ein abgesonderter Unterricht (zweistündlich) für Haut- und Geschlechtskrankheiten in der medicinischen Klinik von dem Vorstand in Aussicht genommen. Die Haut- und Geschlechtskranken sind in besonderen Räumen der medicinischen Klinik untergebracht. Auch der Director der medicinischen Poliklinik behandelt nach altem Herkommen solche Kranke und ertheilt an ihnen, je nach vorhandenem Material, Unterricht. Dieser liegt also in den Händen zweier Docenten für innere Medicin.“

### Kiel.

**1876/77.** Seeger: Ueber venerische Krankheiten, zweistündig.

**1901/02.** Nicolai, Privatdocent: Klinische Vorlesungen über Hautkrankheiten und Syphilis, mit klinischen und mikroskopischen Demonstrationen, zweimal wöchentlich eine Stunde. — Ueber Harnkrankheiten, mit besonderer Berücksichtigung der Gonorrhoe, mit Uebungen und Demonstrationen, einstündig. — Ueber functionelle und nervöse Störungen im virilen Harn-Geschlechtsapparat, einstündig.

Ferner hält Nicolai eine Poliklik ab (bisher privat). Eine Specialklinik existirt nicht; die betreffenden Patienten sind in besonderen Sälen der Klinik für „innere und Hautkrankheiten“ (Director Geheimrath Quincke) untergebracht.

Ausserdem werden Fälle von Haut- und Geschlechtskrankheiten in der Poliklinik für innere und Hautkrankheiten (Prof. von Starck) demonstriert und besprochen.

Zum städtischen Krankenhause (Dir. Prof. Hoppe-Seyler) gehört ein eigens für diesen Zweck gebauter und eingerichteter Pavillon (conf. Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege, Bd. XXIX) für die von der Polizei aufgegriffenen und die unter Controle stehenden venerischen Frauen. Dieselben eignen sich im Ganzen weniger für klinische Zwecke; sie werden, soweit sie Erkrankungen zeigen, die Lehrinteresse bieten, in den von Hoppe-Seyler im Krankenhause abgehaltenen, „diagnostischen Uebungen“ gelegentlich gezeigt.

### Königsberg.

**1876/77.** Caspary: Syphilidologie (Sommer), zweistündig. — Ueber Hautkrankheiten (Winter).

Schneider: Syphilidologie (Sommer), zweistündig.



Seit 1899 hat Caspary, Prof., extraord. (seit 1878), den Lehrauftrag für Dermatologie und Syphilis.

Eine eigene Klinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten gibt es nicht, Caspary hat jedoch eine vom Staat subventionirte „Universitäts-Poliklinik“. Mit der äusseren Abtheilung des städtischen Krankenhauses (Director Prof. Samter) ist eine Abtheilung für Geschlechtskranke verbunden, auf welcher auch die eingelieferten Prostituirten (in einem abgetrennten Saal) Aufnahme finden. Caspary hat durch ein besonderes Abkommen das Recht erhalten, die auf dieser Abtheilung befindlichen Kranken — soweit dieselben ihre Einwilligung nicht versagen — im Krankenhaus selbst den Studierenden vorzustellen (die sogenannte „Vorstellung klinischer venerischer Patienten“). — Seit October 1901 ist als Privatdocent habilitirt Dr. Scholtz; derselbe ist Assistent an der Universitäts-Poliklinik.

Die gehaltenen Vorlesungen sind:

1901/02. Caspary: Sommer-Semester Syphilidologie, zweimal wöchentlich eine Stunde. — Winter-Semester Dermatologie, zweimal wöchentlich eine Stunde. — In beiden Semestern Poliklinik der Haut- und Geschlechtskrankheiten, einmal wöchentlich eine Stunde. — Klinik der Geschlechtskrankheiten, einmal wöchentlich eine Stunde.

Scholtz: Pathologie und Therapie der Gonorrhoe, einmal wöchentlich eine Stunde. — Parasitäre Hautkrankheiten (Sommer), einmal wöchentlich eine Stunde. — Pathologische Anatomie der Hautkrankheiten, einmal wöchentlich eine Stunde.

## Leipzig.

1876/77. Tillmanns: Pathologie und Therapie der syphilitischen Krankheiten, einmal wöchentlich eine Stunde

1901/02. Riehl, Prof. ord. hon.: Pathologie und Therapie der Hautkrankheiten und venerischen Affectionen, zweimal wöchentlich eine Stunde. Praktische Uebungen in Dermatologie und Syphilidologie, zweimal wöchentlich eine Stunde.

Friedheim, Privatdocent: Curs der Haut- und Geschlechtskrankheiten (Sommer); dasselbe mit praktischen Uebungen (im Winter); zweimal wöchentlich eine Stunde.

Kollmann, Prof. extraord.: Curs der Krankheiten der Harn- und männlichen Geschlechtsorgane mit Uebungen im Gebrauch von Sonde, Katheter, Urethroskop, Kystoskop u. s. w. (Winter und Sommer, nur in der zweiten Hälfte des Semesters); einmal wöchentlich eine Stunde.

Poliklinik der Krankheiten der Harn- und männlichen Geschlechtsorgane, zweimal eine Stunde wöchentlich.

Ausserdem werden von Prof. ord. Staatsrath Hoffmann an einer Abtheilung seiner medicinischen Poliklinik, welche jetzt von einem Assistenten, der nicht Docent ist (früher Friedheim), geleitet wird, Fälle besprochen.

Riehl hat den Lehrauftrag für Dermatologie und Syphilis. Ihm untersteht eine Abtheilung des St. Jacobshospitals mit ca. 170 Betten, sowie eine Poliklinik, die in demselben Hospital abgehalten wird. Bei ihm fungiren: ein Assistent, angestellt vom Unterrichtsministerium, ein Assistent, angestellt von der Stadt und sechs Volontär-Assistenten, welche auf zwei Jahre verpflichtet sind.

Das Krankenmaterial in Leipzig für die Poliklinik ist sehr zersplittert, da zahlreiche als Fachleute etablirte Aerzte der Krankencassen grossen Zulauf haben und die Bevölkerung eine Abneigung gegen den Besuch des Krankenhauses, sowie gegen die Benützung zu Unterrichtszwecken hegt.

### Marburg.

**1876** lasen im Sommersemester Ferber: Ueber venerische Krankheiten, zweimal wöchentlich und von Heusinger: Ueber Hautkrankheiten, zweimal wöchentlich.

**1901/02.** Unterricht vacat! „Die medicinische Klinik hat eine besondere Abtheilung für Haut- und Geschlechtskrankheiten (vielleicht 10 Betten), ebenso hat die chirurgische Klinik fast immer einzelne Fälle von Spätsyphilis; aber abgesehen von gelegentlichen Besprechungen einzelner Fälle, die auch Professor Romberg in der Poliklinik vornimmt, fehlt eine Vertretung dieses Lehrfaches. Das Material ist freilich so spärlich, dass sich eine eigene Klinik sicher nicht lohnen würde.“

### München.

In München wurde bereits im Jahre **1832** eine eigene, ausschliesslich für Haut- und Geschlechtskranke bestimmte Abtheilung von der chirurgischen Klinik abgetrennt und hatte zu Vorständen **1832** bis **1850** Prof. Dr. Horner, **1850** bis **1870** Prof. Lindwurm und seit **1870** Prof. Posselt.

Zur Zeit stehen zur Verfügung: 42 Betten für männliche Geschlechtskranke, 81 Betten für weibliche Geschlechtskranke, 35 Betten für männliche Hautkranke, 46 Betten für weibliche Hautkranke.

An der Klinik fungiren ein klinischer Assistent und vier städtische Assistenz- resp. Volontärärzte.

Prof. Posselt hält die klinischen Vorlesungen im Winter zweistündig, im Sommer dreistündig; liest ausserdem im Wintersemester über die venerischen Krankheiten, im Sommersemester über die Hautkrankheiten, beides zweistündig. — Privatdocent Dr. Jesionek (Assistent der Klinik) gibt einen diagnostisch-therapeutischen Cours der Hautkrankheiten, vierstündig.

Ausserdem halten:

1. Kopp, Prof. extraord., in der Universitäts-Poliklinik (Reisingerium) jedes Semester einen praktischen Cours mit Krankendemonstrationen (Frequenz der Poliklinik 2800 bis 3000 Patienten); ferner im Sommer ein Publicum mit wechselndem Thema.

2. Barlow, Prof. extraord., in dem im medicinisch-klinischen Institute der Universität befindlichen Ambulatorium in jedem Semester einen praktischen Cours über Haut- und Geschlechtskrankheiten. Das Ambulatorium (mit einer Frequenz von etwa 1600 Patienten im Jahr) ist namentlich mit allen Hilfsmitteln für die urethroskopische und cystoskopische Untersuchung ausgestattet; ferner im Winter ein Publicum mit wechselndem Thema.

3. Notthafft, Freiherr von Weissenstein, Priv.-Doc., nach dem Vorlesungsverzeichniss: 1. Prophylaxe der venerischen Erkrankungen, Samstag von 3—4 Uhr, privatim; 2. die Arzneimittel der Dermatologie, ihre Verordnungsweise und Wirkungsart, mit Receptirübungen, Donnerstag von 6—7 Uhr, privatim, im medicinisch-klinischen Institut; 3. allgemeine Dermatologie mit Demonstrationen, einstündig, publice, ebenda; 4. Cours der Untersuchungsmethoden des männlichen uropoetischen Systems (einschliesslich Endoskopie und Cystoskopie), zweistündig, privatissime.

### Rostock.

**1876/77.** Nichts.

Ostern **1902** wird eine eigene Poliklinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten errichtet, zu deren Leitung Wolters, Prof. extraord., aus Bonn berufen ist.

### Strassburg.

Bei Neuorganisation der Universität Strassburg im Jahre 1872 fand sich eine Klinik für Syphilis und Hautkrankheiten vor, welche seit circa 40 Jahren eingerichtet worden war und von einem ordentlichen Professor (Küss) abgehalten wurde. Im Jahre 1872 wurde Prof. ord. Wieger, der früher auch der französischen Facultät angehörte, mit der Leitung der Klinik betraut. Wieger war zugleich Mitglied der Examinationscommission und examinirte immer über Haut und Syphilis.

Seit 1879 ist die Klinik an Prof. Wolff übergegangen. Die Klinik enthält 120 Betten; mit ihr ist seit 1884 eine Poliklinik verbunden.

Prof. Wolff liest 2 Stunden Klinik (ohne Praktikanten), 2 Stunden Poliklinik für Geübtere (mit Praktikanten), 2 Stunden Vorlesung, im Winter Haut-, im Sommer venerische Krankheiten.

Seit November 1901 liest Privatdocent Dr. Adrian. Derselbe hatte für das Wintersemester angekündigt: „Krankheiten der Blase und Harnröhre einschliesslich der Untersuchungsmethoden“ und „Pathologie und Therapie der venerischen Krankheiten“. Die Vorlesung kam aber nicht zu Stande aus Mangel an Hörern.

Besonders ist zu bemerken, dass Prof. Wolff zu gleicher Zeit Oberarzt der Prostitutions-Controle ist. In Strassburg ist also der überall anzustrebende Zustand, dass die sanitätspolizeiliche Untersuchung und die Behandlung in einer Hand liegen, erreicht.

### Tübingen.

1876/77. Nichts.

1901/02. Nichts. Dermatologie und Syphilis werden nicht in besonderen Unterrichtsstunden behandelt. Die betreffenden Patienten sind in der medicinischen Klinik in besonderen Sälen untergebracht und werden nach Gelegenheit mit anderen Erkrankungen zusammen vorgestellt. Sonst existirt keine besondere Einrichtung für die beiden Fächer.

### Würzburg.

Die Würzburger Klinik ist aus einer im Juliushospital befindlichen Abtheilung für syphilitische Kranke hervorgegangen, deren Material bereits 1848 Prof. Mohr zur Demonstration benützte. 1849 erhielt diese Abtheilung ein eigenes Gebäude, blieb jedoch unter der Direction des inner. Klinikers, damals Markus, sowie seines Nachfolgers Bamberger (von 1854 an). Einen wesentlichen Aufschwung erhielt dies Fach für die Universität und durch die aus der Klinik hervorgehenden Arbeiten, als 1872 von Rienecker die Abtheilung für Hautkranke und Syphilis übernahm. Ihm verdankt die Klinik einen eigenen Hörsaal und die Selbstständigkeit, die auch heute noch in gewissem Sinne gewahrt ist, obgleich seit Rienecker's Tode im Jahre 1883 die Leitung der Klinik wieder dem Director der innern Klinik übertragen wurde. Der Unterricht wird von einem Docenten, früher Matterstock, jetzt Seifert, Prof. extraord., mit dem Material dieser Abtheilung gegeben. — Die Station besitzt 14 Betten für weibliche Hautkranke, 25 Betten für weibliche Geschlechtskranke und 32 Betten für männliche Haut- und Geschlechtskranke (eine Trennung ist hier nicht durchgeführt). Eine Poliklinik für diese Krankheitsgruppe existirt nicht. Die Station steht unter der Leitung des Herrn Geheimrath von Leube und eines diesem untergeordneten Assistenten. Prof. Seifert, der die Klinik abhält, hat keinerlei officielle Befugnisse auf der Station, sondern kann nur das Material benützen. Die Klinik findet dreimal wöchentlich je eine Stunde statt.

Von Städten seien angeführt:

**Altona.** Am städtischen Krankenhause besteht eine dem chirurgischen Oberarzt unterstellte Abtheilung für Syphilis mit 80 Betten; die Puellen sind gesondert; ebenso eine nur aus einigen Sälen bestehende Hautabtheilung, die im Bedarfsfall auch mit andern Kranken belegt wird. (Leiter Dr. Du Mesnil.) Poliklinische Behandlung Hautkranker in der chirurgischen Poliklinik, bei zweifelhaften Fällen Zuziehen eines Spezialisten. (Dr. Du Mesnil.)

**Berlin.** Eine Special-Abtheilung für Haut- und Geschlechtskrankheiten gibt es in keinem städtischen Hospital, nur eine Abtheilung für Geschlechtskranke und zwar im Krankenhause Moabit und Urban, beide nur für Frauen, erstere mit 30 Betten, letztere mit 20 Betten. Ferner besteht eine Abtheilung für Geschlechtskranke im städtischen Obdach mit 260 Betten für Prostituirte und aufgegriffene Frauen und 60 Betten für Männer. Das neue städtische Krankenhaus soll eine Abtheilung für Haut- und Geschlechtskranke erhalten, 300 Betten für Männer und 100 Betten für Frauen. Oeffentliche Polikliniken existiren nicht.

**Braunschweig.** Im Herzoglichen Krankenhaus befindet sich ein Prostituirtenhaus mit 36 Betten, das unter Leitung des Oberarztes der Innern Abtheilung Med. Rath Prof. Dr. Schulz steht, der in besonderen Fällen Dr. Sternfeld (Spec.) zuzieht, im übrigen aber vorkommende Haut- und Geschlechtsfälle in seiner Abtheilung mitbehandelt. Das Diakonissenhaus Marienstift, das Krankenhaus vom Rothen Kreuz und das städtische Krankenhaus haben auch keine Specialabtheilung für Hautkranke; Geschlechtskranke nehmen sie gar nicht auf. Polikliniken gibt es nicht, da sie nach den Satzungen der ärztlichen Kreisvereine und nach der durch die Aerztekammer erlassenen und vom Ministerium bestätigten Standesordnung verboten sind.

**Bremen.** Im städtischen Krankenhause befinden sich z. B. a) die geschlechtskranken Frauen (Belegzahl 40—50) der medicinischen Abtheilung zuertheilt (Arzt: Director Stoevesandt); b) ebenso die krätzekranken Frauen und Kinder; c) die Männerabtheilung (Oberarzt: Dr. F. Hahn, Spec.) ist im Erdgeschoss der chirurgischen Abtheilung untergebracht. (60 Betten, 36 für Geschlechtskranke, 18 für Hautfälle, 6 für Krätzekranke); d) die hautkranken Frauen sind auf den Sälen der chirurgischen Abtheilung vertheilt (behand. Arzt: Dr. Hahn); die sehr wechselnde Belegzahl übersteigt kaum 12.

**Breslau.** Im städtischen Allerheiligen-Hospital befindet sich eine grosse Abtheilung für Haut- und Geschlechtskranke, mit allen nothwendigen Einrichtungen (Operationszimmer, Baderäume) versehen. Für Männer sind 57, für Frauen 65 und für Kinder 10 Betten vorhanden. Die Prostituirten sind von den freiwillig eintretenden Frauen getrennt. Die Abtheilung untersteht der Leitung des Primärarztes Dr. Hartung; unter ihm sind angestellt drei besoldete und zwei unbesoldete Assistenten.

**Chemnitz.** Es fehlt sowohl eine Special-Abtheilung im Krankenhaus, wie irgend eine öffentliche Poliklinik.

**Danzig.** In keinem der drei Krankenhäuser existirt eine dermatologische Abtheilung. Der Hauptsache nach werden die Haut- und Geschlechtskranken der Stadt in der chirurgischen Poliklinik des Stadt-Lazareths (von den nicht specialistisch vorgebildeten Assistenten dieser Abtheilung) behandelt.

**Dortmund.** Die unter Dr. Fabry's Leitung stehende Abtheilung für Haut- und Geschlechtskranke des städtischen Krankenhauses ist seit October 1901 in einem neubauten 3stöckigen Pavillon mit 98 Betten untergebracht. Im Parterre liegen die Puellen, für die ein besonderes Operationszimmer eingerichtet ist; neben diesem liegt das Mikroskopzimmer; in der ersten Etage liegen, getrennt in Syphilis- und Hautkranke,

mit getrennten Aborten, Bade- und Tagesräumen, die Frauen, ebenso getrennt im zweiten Stock die Männer (45 Betten). Der Operationssaal und das Zimmer des Chefarztes befinden sich im 1. Stock. Die Hautkranken prävaliren bei weitem über die Geschlechtskranken. Eine eigentliche Poliklinik gibt es nicht, doch werden klinische Patienten, die sich für ambulatorische Behandlung eignen, bei Raumangel zur poliklinischen Weiterbehandlung entlassen. Dem leitenden Arzt stehen ein Assistenzarzt, drei Wärter und drei Schwestern zur Seite. Im Sommer finden alljährlich Fortbildungscurse für die praktischen Aerzte Westphalens statt.

**Dresden.** Abtheilung für Haut- und Geschlechtskrankheiten (Oberarzt Dr. Werther mit zwei specialistisch vorgebildeten Assistenten) am Stadt Krankenhaus Friedrichstadt; Bettenzahl 160—170. Ferner städtische Poliklinik, an welcher specialistisch ausgebildete Aerzte, u. a. die Herren Dr. Oberländer und Hentschel mit einem Assistenten thätig sind. Hautfälle am Säuglingsheim behandelt Dr. Galewsky (Spec.), solche am Maria-Anna-Kinderhospital poliklinisch Dr. Schmidt (Spec.) An den übrigen Dresdner Krankenhäusern keine Abtheilungen für Haut- und venerische Krankheiten.

**Düsseldorf.** Im städtischen Barackenkrankenhause stehen 36 Betten für die Behandlung der Puellen zur Verfügung.

**Elberfeld.** Am städtischen Krankenhause besteht seit 1891 unter Dr. Eichhoffs Leitung eine Abtheilung für Hautkrankheiten und Syphilis mit 150 Betten, 1., 2. und 3. Classe, deren Erweiterung auf 200 Betten projectirt ist; die Prostituirten-Station umfasst davon 25 Betten. Ausgerüstet ist die Abtheilung mit einem Operationssaal, bakteriologischem Laboratorium, Mikroskopierzimmer, Photographiekammer etc.; dem Leiter steht ein Assistenzarzt zur Seite; die Pflege der Männer besorgen Wärter, die der Frauen und Kinder Schwestern des evangel. Diakonievereines. Die Poliklinik wird nicht besonders gepflegt.

**Frankfurt a. M.** 1. Abtheilung für Haut- und Geschlechtskrankheiten am städtischen Krankenhause mit 220 Betten (Barackensystem). Ein neuer speciell für die Prostituirten bestimmter Pavillon ist im Bau. Oberarzt: Dr. Herxheimer. Sie enthält 2 Operationszimmer, ein mikroskopisch-bakteriologisches Laboratorium, ebenso eins für Röntgenbehandlung, eine histologische, Bilder- und Moulagensammlung (für Aerzte-Curse). 2. Städtische Poliklinik für Hautkranke (Oberarzt: Dr. Herxheimer mit einem specialistischen Assistenten). 3. Fünf specialistische Polikliniken.

**Hamburg.** Im Krankenhaus St. Georg befindet sich eine Station für Syphilis und Hautkranke, welche über 193 Betten für Männer und 160 Betten für Frauen verfügt. Oberarzt Dr. Engel-Reimers. Drei besoldete Assistenten. In allen übrigen Krankenhäusern gibt es keine Special-Abtheilungen. Auf den Stationen, wie in den dazu gehörigen Ambulatorien werden die Haut- und Geschlechtskranken vermisch mit den anderen behandelt. Nur im Krankenhaus der Deutsch-israelitischen Gemeinde besteht eine von Dr. Unna geleitete officielle Poliklinik und Dr. Hahn hält eine der chirurgischen Abtheilung unterstellte eigene poliklinische Sprechstunde ab. Eine Schöpfung aus eigenen Mitteln ist Unna's Dermatologicum, das wesentlich Arbeits- und Unterrichtszwecken dient. Unna hält daselbst in Verbindung mit jüngeren Collegen, zum Theil früheren Assistenten, histologische, bacteriologische, chemische und dergleichen klinisch-diagnostische Curse für sich ausbildende Dermatologen.

**Hannover.** Das älteste städtische Krankenhaus mit 200 Betten dient ausschliesslich Haut- und Geschlechtskranken zur Aufnahme (darunter auch einige chron. innere Kranke, z. B. Tuberculöse); zwei Aerzte

ohne specialist. Vorbildung leiten die Männer- und Frauenstation mit Hilfe je eines Assistenten. Ausserdem bestehen 4 Polikliniken, in welchen Dermatologen 2—3 Mal wöchentlich für Haut- und Geschlechtskranke Sprechstunde abhalten.

**Köln.** 1. Special-Abtheilung für Haut und Geschlechtskranke in der Filiale des städtischen Bürger-Hospitals auf der Lindenburg. Circa 40 Betten für geschlechtskranke Frauen, 32 Betten für geschlechtskranke Männer, 25 Betten für hautkranke Frauen und Mädchen, 20 für Knaben und 37 für Männer, 13 Betten für männliche Scabieskranke, 8 für weibliche, etwa 70 Betten für Prostituirte. Leitung: Geheimer Sanitätsrath Dr. Bardeleben (Chirurg), ein Assistenzarzt und ein Volontärarzt. 2. St. Vincenzhaus: consultirender Specialarzt. 3. Alexianerkloster mit eigener Station für Haut- und Geschlechtskranke (ohne specialistische Leitung). Öffentliche specialärztliche Poliklinik mit Corporationsrechten: Abtheilung für Haut- und Geschlechtskranke unter Sanitätsrath Dr. Wolfs.

**Lübeck.** An den städtischen Krankenanstalten gibt es keine Specialabtheilung für Hautkranke und Syphilitische. Die Prostituirten (ca. 50 inscribirt, in einer Strasse vereinigt) sind im Erdgeschoss der chirurgischen Abtheilung gesondert untergebracht; die Geschlechts- und Hautkranke liegen, seit Kurzem von den übrigen getrennt, im Isolirhause der chirurg. Abtheilung. Die Zahl der Kranken schwankte in den letzten Jahren zwischen 200—260 im Jahr, davon 70—90 Scabieskranke, 40—60 Gonorrhoeopatienten und etwa 30 Syphilitiker. Syphilis kommt, besonders für eine Hafenstadt, auffallend selten zur Beobachtung und wird meist im Auslande acquirirt, Gonorrhoe ist ungemein häufig. Polikliniken existiren nicht, da sie nach dem Beschluss des ärztlichen Vereines verboten sind.

**Magdeburg.** Specialabtheilungen an den städtischen Krankenhäusern gibt es nicht. Die männlichen Venerischen sind im Krankenhaus Sudenburg, die weiblichen im Krankenhaus Altstadt auf den chirurg. Stationen internirt. Polikliniken existiren nicht.

**Mainz.** Eine Specialabtheilung besteht am städt. Krankenhause nicht. Nur sind für lues- und gonorrhoeekranke Frauen ca. 36 Betten, einige weniger für Männer in Extraräumen reservirt; ausserdem sind besondere Räume für Scabieskranke vorhanden. Hautkranke liegen zwischen intern Kranken. Zum Spital gehört eine Poliklinik, eigentlich nur für Dienstboten; syphilitisch Kranke dürfen nur klinisch behandelt werden. Sonst gibt es keine Poliklinik in Mainz.

**Metz.** Die Abtheilung für Hautkranke des städt. Krankenhauses (Leiter Dr. Müller) hat 50 Betten für Frauen und 30 für Männer; ein Neubau mit etwas über 100 Betten ist in 1—2 Jahren in Aussicht genommen. Die Frauenabtheilung frequentiren fast ausschliesslich Prostituirte, Kellnerinnen und sonstige der Polizei gemeldete Frauenspersonen, da die ersteren aus Raummangel sich von den übrigen Frauen nicht trennen lassen. Ein Wärter besorgt die Männer-, eine (in Kurzem zwei) Wärterinnen die Frauenstation; 3 Schwestern besorgen Bureau, Küche und Aufsicht. Andere öffentliche Einrichtungen für Behandlung von venerischen und Hautkrankheiten bestehen hier nicht.

**Nürnberg.** Im städtischen Krankenhause befindet sich — unter Leitung des Hofrath Beck — eine Abtheilung für 86 Männer und 80 Frauen, darunter für 30 Prostituirte. Die Abtheilung ist meist zur Hälfte belegt. Daneben besteht, mit dem städtischen Krankenhaus aber nicht verbunden, eine Poliklinik und eine zweite, die vom ärztlichen Verein (medizinische Gesellschaft) und durch freiwillige Beiträge, Legate etc. unterhalten und geleitet wird. Doch besteht keine specielle Sprechstunde für Hautkranke.

**Posen.** Die Station III des städt. Krankenhauses ist eine Specialabtheilung für Haut- und Geschlechts-Kranke. (Oberarzt

Sanitätsrath Dr. Schö n k e, zugleich Polizeiarzt und Controlarzt der Prostituirten.) Belegzahl: 30 Betten für Frauen, 15 für Männer. Die Patienten — fast durchweg Geschlechtskranke — sind fast ausschliesslich Prostituirte oder Mitglieder der Ortskrankencasse. Am Diakonissenhaus, an der Krankenanstalt der barmherzigen Schwestern und am jüdischen Krankenhaus keine Specialabtheilungen; am letzteren kommen Haut- und Geschlechtsfälle fast nie vor; an den beiden ersteren evtl. vorkommende Fälle (ca. 50 bezw. 20 Fälle pro anno) behandeln die Spezialisten Dr. Witte bezw. Dr. v. Karwowski. Am St. Josephs-(Kinder-)Hospital keine Specialabtheilung, durchschnittlich 2—3 Betten mit Hautkranken belegt, die Dr. Stark (Spec.) behandelt. Polikliniken: 1. Am St. Josephs-Hospital ca. 500, fast nur Hautfälle, im Jahr (Dr. Stark). 2. Privatpoliklinik Dr. Stark am alten Markt (ca. 75 Haut- und Geschlechtsfälle im Jahr).

**Stettin.** Am städtischen Krankenhause besteht keine eigentliche Specialabtheilung; Kranke dieser Art werden zwar räumlich von den übrigen getrennt (14 Betten in einem Saale), aber vom Leiter der chirurg. Abtheilung mitbehandelt. Die Prostituirten (32 Betten) werden im „Alten Krankenhaus“ von einem praktischen Arzt im Nebenamte mitbehandelt. Das Krankenhaus Bethanien nimmt Geschlechtskranke nicht auf.

**Stuttgart.** Im städtischen Krankenhause (Katharinenhospital) gibt es eine Abtheilung für Geschlechtskranke mit 70 Betten, deren Leiter der Specialarzt Dr. Hammer ist, der zugleich als Polizeiarzt die Puellen-Untersuchung besorgt. Eine Hautkrankenabtheilung besteht an keinem der hiesigen Krankenhäuser, ebensowenig eine weitere Station für Geschlechtskranke.

---

So lässt sich denn gewiss nicht leugnen, dass heutzutage unser Specialfach einen ganz anderen Raum und eine viel weitgehendere Schätzung im medicinischen Unterrichtswesen sich errungen hat, als vor 25 Jahren. Aber wir Dermatologen können unserer pflichtgemässen Ueberzeugung nach uns nicht zufrieden geben.

Erstens müssen wir darnach streben, dass auf sämmtlichen Universitäten nicht nur überhaupt ein Unterricht in der Lehre der Haut- und Geschlechtskrankheiten erfolge, sondern dass er in einer speciell diesem Zweige der Medicin gewidmeten Anstalt von einem Special-Fachmann gehalten werde.

2. Ich kann auch — trotz aller Anerkennung des damit sich vollziehenden Fortschritts — es nicht als ausreichend erachten, dass an einzelnen Universitäten (Halle, Kiel, Rostock) statt klinischer Anstalten nur Polikliniken eingerichtet werden.

3. Besonders wichtig aber erscheint es uns Allen, dass im ärztlichen Staats-Examen das Fach der Haut- und Geschlechtskrankheiten von einem Fachmanne als besonderer Gegenstand geprüft werde. Vergeblich haben wir in mehrfachen Petitionen vor der Einführung der neuen Prüfungsordnung diesbezügliche Gesuche an den Herrn Reichskanzler und an die Unterrichtsverwaltungen der deutschen Bundes-

staaten gerichtet. Leider aber enthält die vom 25. Mai 1901 datirte Prüfungsordnung für Aerzte Bestimmungen, die zwar eine Besserung gegen den bisherigen Zustand mit sich bringen, aber gerade unsere wesentlichste Forderung, dass jeder Examinant von einem Fachmanne in besonderer Prüfung geprüft werden soll, unerfüllt lässt.

4. Vielleicht nebensächlicherer Natur erscheint unser Wunsch, dass die Vertreter unseres Faches auch der Ehre theilhaftig würden, zu Ordinarien in den Facultäten ernannt zu werden. Entspränge dieser Wunsch nur der Sucht nach einer äusseren Rangerhöhung, so könnte man leicht mit Lächeln über denselben zur Tagesordnung hinweggehen. Aber die Schätzung des Vertreters des Faches ist leider ein Massstab für die Schätzung des Faches selbst und sicherlich würde Vieles von dem, was wir in sachlicher Beziehung wünschen, sich leichter erreichen lassen, wenn wir Dermatologen Ordinarien wären oder wenigstens, wie es in Oesterreich und in der Schweiz der Fall ist, Sitz und Stimme in der Facultät hätten.

---

Nachstehend gebe ich zur Begründung der eben vorgetragenen Forderungen einen — hin und wieder durch Anmerkungen von mir erweiterten — Auszug aus der von den deutschen Universitätsvertretern an den Herrn Reichskanzler eingereichten Petition.<sup>1)</sup>

Euer Durchlaucht beehren sich die gehorsamst unterzeichneten Vertreter der Dermatologie und Syphilidologie an den Deutschen Universitäten das Gesuch zu überreichen, in der demnächst neu zu erlassenden Prüfungsordnung für das medicinische Staatsexamen dem Fach der Dermatologie und der venerischen Krankheiten einen höheren Platz und grössere Beachtung hochgeneigtest schaffen zu wollen.

Nicht ohne sehr grosse Enttäuschung haben wir den neuen Entwurf betreffend die Revision der medicinischen Prüfung gelesen.

Wir hatten gehofft, dass der Aufschwung, den die dermato-syphilidologische Wissenschaft besonders in den letzten Decennien 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 haben würde, dass diese auch im Studienplan unserem Fache den gebührenden Platz anweisen würden.

Freilich deckt sich ja officiële Prüfung und Ausbildung auf der Universität nicht vollkommen. Thatsächlich aber wird kein Kundiger

---

<sup>1)</sup> Siehe auch Neisser: Ueber den Nutzen und die Nothwendigkeit von Spezialkliniken für Haut- und venerische Kranke (Klinisches Jahrbuch, VI. Bd. 1890) und Köbner: Die Bedeutung der Spezialkliniken f. Dermatol. u. Syphilidologie an den preuss. Universitäten n. ihrer Vorgeschichte. (Berl. klin. Wochenschr. 1890.)



leugnen wollen, dass im Allgemeinen der Prüfungszwang einen sehr wesentlichen Sporn für das Hören einer Klinik, für intensives Arbeiten beim Studirenden darstellt, dass daher die nebensächliche Behandlung eines Faches im Prüfungsplan bestimmend ist für das Urtheil der meisten Studirenden über die Bedeutsamkeit des Faches. Für die Studirenden soll mit diesen Worten ein Tadel nicht verbunden sein; denn es ist begreiflich, dass bei den grossen Anforderungen an die Medicinstudirenden diese sich im Wesentlichen auf diejenigen Dinge beschränken, die sie zur Erlangung der Approbation durchaus wissen müssen.

Gerade an dieser „Ueberlastung der Studirenden“ aber setzen die Gegner unseres Wunsches: unserem Fach während des Studiums wie beim Examen eine grössere Bedeutung geschenkt zu sehen, ein. Man sagt: sind die Studirenden schon jetzt überbürdet, so darf man umso weniger ein neues Fach, noch dazu ein Specialfach einführen!

Dieses letztere Argument möchten wir auf das entschiedenste bekämpfen; denn es entspringt der irrthümlichen Anschauung, dass unser Fach eine Specialität darstelle, und dass die Klinik für Haut- und venerische Krankheiten eine Specialklinik sei, d. h. eine Klinik, dazu geschaffen, Spezialisten auszubilden.

Nur aus dieser, unseres Erachtens den thatsächlichen Verhältnissen nicht entsprechenden Auffassung ist es zu erklären, wenn es in dem Entwurf der neuen 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<sup>1)</sup> eine der Specialklinien oder Poliklinien (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.“<sup>2)</sup>

Nun ist freilich dieser Entwurf, wie wir gern anerkennen, gegenüber der jetzt bestehenden Prüfungsordnung ein Fortschritt, insofern als in letzterer von unserem Fache überhaupt keine Rede war, und es demgemäss ganz dem Zufall überlassen blieb, ob im Examen (und Studien-gang) von unserem Fache überhaupt Notiz genommen wurde. Wir halten aber den gegenwärtigen Entwurf noch nicht für ausreichend und ganz besonders finden wir darin eine unseres Erachtens nicht ganz richtige Beurtheilung der Bedeutung unseres Faches gegenüber der Augenheilkunde und Psychiatrie einerseits 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

<sup>1)</sup> In der Prüfungsordnung vom 28. Mai 1901, § 25, Abth. 2, sind die Worte „nach seiner Wahl“ weggefallen.

<sup>2)</sup> In der Prüfungsordnung heisst es statt dessen § 35, Abs. 3: „Gelegentlich der Krankenbesuche hat der Candidat . . . . . die für einen praktischen Arzt erforderlichen Kenntnisse in der Erkennung und Behandlung der Ohrenkrankheiten, der Haut- und venerischen Krankheiten darzuthun.“

grosse operative Chirurgie betrifft, muss hier wohl ausgeschaltet werden — die Geburtshilfe und der wesentlichste Theil der Gynäkologie Gemein- gut aller Aerzte sein müssen.

Wir stehen aber nicht an zu behaupten, dass unmittelbar und gleichwerthig angefügt werden muss: die eingehende Kenntniss der venerischen Krankheiten und der Staat hat unseres Erachtens eine ganz besondere Verpflichtung, in diesem Krankheitsgebiete alle seine Aerzte ausgebildet zu sehen: Denn selbst wenn man auch die Lehre von den Hautkrankheiten als Specialität im gewöhnlichen Sinne des Wortes hinstellen will, so handelt es sich doch bei den venerischen Krankheiten nicht um einen Special- zweig, den man einzelnen Aerzten überlassen könnte. Im Gegen- theil: das Gebiet der venerischen Krankheiten, Syphilis wie Gonorrhoe, ist ein Zweig der Medicin, der keine Specialität sein darf.

Die Lehre von der Syphilis greift überall so tief in die allgemeine Medicin und ist von solcher Bedeutung für jeden anderen Specialzweig der Medicin, dass die eingehendsten Kenntnisse ihrer Formen, ihres Verlaufes, ihrer Folgen und vor Allem ihrer Behandlung jedem praktischen Arzte durchaus geläufig sein müssen. Von Jahr zu Jahr erkennen wir mehr, wie häufig die Syphilis in bisher ätiologisch unklaren Krankheits- formen der verschiedensten inneren Organe, des Nervensystems, der Sinnesorgane, eine hervorragende Rolle spielt. Noch mehr aber lässt das allgemein-hygienische Interesse es dringend notwendig erscheinen, dass alle Aerzte über die Syphilis auf das genaueste orientirt sind. Es ist eine feststehende Thatsache, dass die Syphilis von Jahr zu Jahr mehr eine Volkskrankheit im eigensten Sinne des Wortes wird, eine Krankheit, die, wie wir immer klarer lernen, nicht nur durch den Geschlechtsverkehr vermittelt wird, sondern auch auf unzähligen anderen Wegen um sich greift, die durch das tägliche Leben, den socialen Ver- kehr und durch allerlei Gewerbebetriebe gebahnt werden. Und gerade die auf diesem Wege erworbene Syphilis ist umso gefährlicher, als die Krankheit in der Regel lange Zeit verkannt wird, da bei den Betroffenen die sonst den Verdacht wachrufende geschlechtliche Ansteckung fehlt und daher auch die nicht genügend informirten Aerzte sich über die wahre Natur der Krankheit täuschen. So kommt es in diesen Fällen zu Ansteckungen ganzer Familien, der Eltern, der Kinder, der Dienstboten und oft genug breiten sich solche von einem verkannten Fall aus- gehende Endemien über eine Anzahl von Familien aus. Und ferner ist bei dem Aussuchen der Ammen, im Versicherungswesen und vor Allem bei der Absicht unserer Clienten sich zu verheiraten, die Entscheidung: „Syphilis oder nicht?“ ein ausschlaggebender Factor. Von der richtigen, sachgemässen Entscheidung des Arztes hängt in diesen Fällen nicht nur die Gesundheit eines Einzelnen, sondern die ganzer Familien ab und oft genug wird die falsche Entscheidung schliesslich die Ursache auch des socialen Ruins für den schlecht Berathenen.

Je mehr nun jeder einzelne Arzt im Stande sein wird, in seiner Clientel prophylaktisch thätig zu sein, um so mehr wird es gelingen, die Verbreitung einzuschränken. Jeder Kenner der Verhältnisse wird zugeben müssen, dass sehr häufig ein falsches Urtheil oder eine nicht rechtzeitig gegebene Warnung die Ursache weiteren Umsichgreifens der Syphilis gewesen ist.

Die Syphilidologie also als Specialität zu bezeichnen, heisst ihre Bedeutung verkennen; im Gegentheil: sie soll von jedem Arzt auf das genaueste studirt und gekannt sein. Erst wenn dieses Desiderat erfüllt ist, wird es möglich sein, dieser furchtbaren und

nächst der Tuberculose verbreitetsten Volksseuche<sup>1)</sup> der Gegenwart in wirksamer Weise entgegenzutreten.

Neben der Syphilis sind es die gonorrhoeischen Erkrankungen, deren eminente Gemeingefährlichkeit immer deutlicher hervortritt. Die Zeiten, in denen man den Tripper für eine unbedeutende Krankheit hielt, sind längst vorbei. Wir haben gelernt, welche Unzahl von schweren, fast unheilbaren Folgezuständen und Complicationen beim Manne, wie besonders bei der Frau durch verschleppte und ungenügend behandelte Gonorrhoeen zu Stande kommt. Es ist nicht zu viel behauptet, wenn man die Gonorrhoe für eine in ihren Folgen der Syphilis nicht nachstehende Krankheit erklärt, und wir glauben der Uebereinstimmung namentlich aller Gynäkologen darin sicher zu sein. Und doch könnte das Vorkommen dieser folgenschweren Infection, deren Ursache wir genau kennen, erheblich eingeschränkt werden, wenn man erst überall und zwar in dem erforderlichen Umfange die neue Generation der Aerzte lehren würde, in allen Stadien der Erkrankung, den frühen, wie den späten, dieselbe richtig zu diagnosticiren und richtig zu behandeln. Bis jetzt aber sind eine genaue Kenntniss und Beherrschung der Untersuchungs- und Behandlungsmethoden thatsächlich Eigenthum unverhältnissmässig weniger Specialisten, während das Gros der Aerzte nur wenig mithilft, dieser verbreitetsten aller Krankheiten durch eine von vornherein richtig geleitete Behandlung, durch richtiges Erkennen der Ansteckungsquellen u. s. w. wirksam entgegen zu arbeiten. Wollte man selbst die complicirte Behandlung der chronischen Gonorrhoeen den Specialisten überlassen, so muss doch jedenfalls jeder Arzt schon auf der Universität unterrichtet werden, dass wesentlich von der Art der Behandlung bei frischer Infection es abhängt, welchen Verlauf die Erkrankung nehmen werde. Schnelle Heilung ist nicht nur für den Betroffenen, sondern auch für die Gesammtheit von allerhöchster Wichtigkeit, da gerade die verschleppten Fälle es sind, die nicht nur als chronische Erkrankungen den Patienten Unheil bringen, sondern namentlich als chronische Infectionsquellen aufs äusserste zu fürchten sind.

Besonders nothwendig scheint uns diese Verallgemeinerung „specialistischen“ Wissens mit Rücksicht auf die Bevölkerung des Landes und der kleinen Ortschaften. Specialisten befinden sich meist nur in grösseren Städten und so entbehrt — zur Zeit — die grössere Hälfte der Bevölkerung des Segens einer wirklich sachgemässen Behandlung bei venerischen Affectionen, ein Nothstand, der, wie zur Zeit unsere ärztliche Ausbildung liegt, nicht den Aerzten zum Vorwurf gemacht werden darf, sondern seine Ursache in den Einrichtungen des medicinischen Unterrichts hat. Dass dieser Nothstand in der „Provinz“ wirklich empfunden wird, geht aus der Menge und Schwere der der Privatpraxis wie den Polikliniken und Kliniken aus den kleinen Städten und vom Lande zugehenden Krankheitsfällen hervor.

Es sei uns schliesslich gestattet, kurz auf die besondere Bedeutung hinzuweisen, welche die venerischen Krankheiten und ihre sachgemässe Behandlung für die Armee und Marine haben. Im Frieden wie im Kriege stellt unter den Erkrankungen überhaupt diese Krankheitsgruppe einen erheblichen Bruchtheil dar. Haben doch fast alle grösseren Garnisonlazarethe eigene Abtheilungen für venerische Kranke. Dass aber im Kriege, wo Hunderttausende junger, kräftiger Menschen zusammengeführt

<sup>1)</sup> Siehe: Guttstadt, Die Verbreitung der vener. Krankheiten in Preussen. Zeitschrift des Königl. Preuss. Statist. Bureaus. Ergänzungsheft XX. Berlin 1901. Verlag des Statist. Bureaus.

sind, die venerischen Krankheiten eine grosse Rolle spielen müssen, liegt auf der Hand. Unter den Hautkrankheiten sei hier nur der Scabies ihrer eminenten Ansteckungsfähigkeit wegen Erwähnung gethan! Eine besondere Ausbildung der Militärärzte, nicht nur der berufsmässigen, sondern auch der (zur Einziehung gelangenden) Reserveärzte auf diesem Gebiete erscheint also sehr wünschenswerth.<sup>1)</sup>

Vorbedingung freilich für alle diese, gewiss berechtigten Wünsche bleibt, dass überall, an jeder Universität Gelegenheit zu eingehendem Studium gegeben sei, während jetzt nur einem Theile und vorzugsweise den Bemittelten es ermöglicht ist, nach Absolvirung ihres Studiums sich Kenntnisse zu erwerben, welche jedem praktischen Arzte schon im allgemeinen hygienischen Interesse unentbehrlich sind.

Und aus den oben angeführten Gründen ist eine weitere Vorbedingung, dass alle staatlich vorgeschriebenen Examina, sowohl das Staatsexamen, als auch die Physikats- und militärärztlichen Prüfungen, sich auf diese Disciplin mit erstrecken.

Auffallender Weise erheben nun an einzelnen Facultäten die Directoren der allgemeinen Kliniken Bedenken, von der Anschauung ausgehend, die bestehenden Kliniken, die innere oder die chirurgische, könnten auch diesen Zweig in vollständig genügender Weise vertreten.

Es wird Niemand daran zweifeln, dass allerorts der eine oder andere Vertreter dieser Kliniken geeignet sein würde, den Unterricht auch in dem von uns vertretenen Fache zu leiten. Aber ebenso wird es Niemand entgehen, dass thatsächlich jetzt überall, ausser wo zufällig ein persönliches, besonderes Interesse für dieses Fach vorhanden ist, dasselbe im Unterricht hintan gestellt wird, eine Thatsache, die man gewiss nicht den Personen wird zum Vorwurf machen können, sondern die in

---

<sup>1)</sup> So sehr jeder Kenner der Verhältnisse der zielbewussten Fürsorge, mit welcher die Leiter des Militär-Sanitätswesens für die Aus- und Fortbildung der Sanitäts-Officiere sorgen, mit grösster Bewunderung seine Anerkennung wird zollen müssen, so meine ich doch, dass für die Ausbildung der Sanitäts-Officiere in dem Fache der venerischen Krankheiten leicht viel mehr erreicht werden könnte, als bisher. Sicherlich würden die meisten Kliniken gern einen zur Dienstleistung an sie bestimmten jüngeren Assistenzarzt beschäftigen und ausbilden und sicherlich würde die Einfügung eines Cursus über Haut- und Geschlechtskrankheiten in den Rahmen der alljährlich stattfindenden Fortbildungscourse für Sanitäts-Officiere nirgends auf Schwierigkeiten stossen. Ich selbst habe bereits dreimal hier in Breslau derartige Vorlesungen abgehalten und ich kann versichern, dass dieselben jederzeit mit grösstem Eifer besucht worden sind. Ja, wir haben uns sogar genöthigt gesehen, Extrastunden über das Mass der im Cursus vorgesehenen einzuschieben, weil die Herren das Bedürfniss hatten, sich selbst mit den diagnostischen und therapeutischen Untersuchungsmethoden, speciell der Gonorrhoe und Syphilis, vertraut zu machen.

Wie dringend nothwendig das Vorhandensein von in unserem Specialfach gut ausgebildeten Sanitäts-Officieren wäre, muss ich in meiner consultativen Thätigkeit leider nur zu oft constatiren. Selbst in den grösseren Garnisonen der Provinz, auf den Kriegsschulen etc. fehlen Militärärzte, die unser Fach in entsprechender Weise beherrschen. (Siehe im Uebrigen: Schaper, Die Bedeutung der Fortbildungscourse für Sanitäts-Officiere. Berliner klinische Wochenschrift 1901, Nr. 11, dessen Ausführungen ich sonst Wort für Wort unterschreibe.)

der Sache selbst begründet ist. Einerseits ist das Gebiet der inneren Medicin wie der Chirurgie schon an sich viel zu gross und steht naturgemäss dem Director der betreffenden Klinik so wesentlich im Vordergrund seines Interesses, dass Fälle aus dem Gebiete der Haut- und Geschlechtskrankheiten immer nur als Lückenbüsser betrachtet werden! Zu einer sorgfältigen Besprechung ist die gegebene Zeit keineswegs ausreichend.

Andererseits hat die Lehre der Haut- und Geschlechtskrankheiten in ihrem wissenschaftlich-theoretischen wie in ihrem praktischen Theil selbst eine solche Ausdehnung gewonnen, dass ihre Bewältigung eine ungetheilte Arbeitskraft erfordert. Die literarische Production ist eine stetig wachsende; — haben wir doch nicht weniger als 6 deutsche, 3 französische, 2 englische, 2 amerikanische, 2 italienische Fachzeitschriften: alle wissenschaftlichen Versammlungen, seien es allgemein-medicinische, seien es specialistische, legen Zeugniß ab von dem emsigen und erfolgreichen Schaffen auf unserem Specialgebiete. Es ist daher nicht möglich, dass ein Kliniker neben einem so umfangreichen Gebiete, wie das der inneren Medicin oder Chirurgie, auch das der Dermatologie und venerischen Krankheiten so umfassen könne, dass er einen den sich stetig vollziehenden Fortschritten unseres Wissens entsprechenden Unterricht zu geben im Stande wäre.<sup>1)</sup>

Nicht selten hilft sich der Leiter eines klinischen Institutes damit, dass ein Assistent, der kaum genügend specialistisch vorgebildet sein dürfte, mit der Abhaltung eines Cursus betraut wird, ein Ausweg, der wohl niemals das zu erstrebende Ziel erreichen kann. Kurz, wir glauben nicht zu weit zu gehen, wenn wir behaupten, dass auf der Mehrzahl der Universitäten die Studirenden die Universität verlassen, ohne genügende Kenntnisse in den von uns vertretenen Fächern erworben zu haben.

Für diese Behauptung fehlt es nicht an beweiskräftigen Thatsachen.

1. In keinem Zweige der Medicin wuchert ein so arg (in den Zeitungen) sich breit machendes und zur schlimmsten Sorte von Reclame greifendes Specialisten- und Pfuscherthum wie in dem unsrigen — sicherlich ein Beweis dafür, dass das Publicum diese Leute aufsucht, denn sonst würde sich die Reclame nicht bezahlt machen und dies geschieht wiederum aus dem Grunde, weil das Publicum — mehr oder weniger mit Recht — die Erfahrung gemacht hat, dass sehr viele praktische Aerzte mit diesen Krankheiten nicht genügend vertraut sind oder sich nicht genügend für sie interessieren.

2. Dass die Aerzte selbst die Empfindung ihrer Unzulänglichkeit haben, geht daraus hervor, dass überall, wo Aerztecursus abgehalten

---

<sup>1)</sup> In manchen Universitätsstädten soll nach Ansicht der Kliniker das Material für eine Specialklinik nicht ausreichend resp. das Haut- etc. Material für die bestehenden Kliniken unentbehrlich sein. Letzteres scheint mit bei dem enormen Umfang des Gebietes der inneren Medicin und der Chirurgie kaum glaubhaft. Was aber die zu grosse Spärlichkeit des Specialmaterials anlangt, so hat sich überall herausgestellt, dass es nur dann in nicht genügender Menge zusammenkommt, wenn es nicht in besonderen Instituten gepflegt wird. Aus theoretischen Vorlesungen aber, aus Büchern, selbst aus Atlanten und sonstigen Nachbildungen allein lassen sich Haut- und venerische Krankheiten nicht erlernen; nur durch sehr reichliches und wiederholtes Sehen von Kranken und durch Vergleichen der oft sehr ähnlichen Bilder am Lebenden gelangt man zu ihrer Kenntniss.

werden, sich die Curse für Haut- und Geschlechtskrankheiten des grössten Zuspruches erfreuen.<sup>1)</sup> In früheren Jahren pilgerte ein grosser Theil deutscher Aerzte nach Wien, wo ein Specialunterricht in allerdings unübertroffener Weise stattfand; jetzt sehen wir erfreulicher Weise, dass auch deutsche Kliniken zu diesem Zwecke vielfach aufgesucht werden.

3. Endlich weist auf ein Bedürfniss der Bevölkerung nach Specialärzten für Behandlung der Haut und Syphilis der Umstand hin, dass von Jahr zu Jahr die Zahl von Special-Abtheilungen in grossen städtischen Krankenhäusern in Zunahme begriffen ist und dass gute Specialärzte selbst in mittleren und kleineren Städten sich niederlassen und, zumeist von den praktischen Aerzten selbst unterstützt, durchweg prosperiren<sup>2)</sup>.

Gerade letztere Thatsache aber, das Auftreten von so zahlreichen specialistisch practicirenden Aerzten, dient vielen Facultätsmitgliedern als Grund, die Einrichtungen von Specialkliniken und die Einfügung der Disciplin in die Prüfungsordnung zu bekämpfen. Man befürchtet, eine noch grössere Zersplitterung der Medicin herbeizuführen.

Unseres Erachtens muss man gerade umgekehrt folgern: Je mehr die Universität jedem Einzelnen Gelegenheit bietet, sich in allen Specialfächern ausreichend auszubilden, je mehr jeder praktische Arzt specialistisch ausgebildet wird, um so geringer

---

<sup>1)</sup> Uebrigens ist auch die Regierung selbst von der mangelhaften Ausbildung der Mediciner auf der Universität auf dem Gebiete der venerischen Krankheiten durchdrungen; es geht das nicht nur aus den gerade in den letzten Jahren vor sich gegangenen Verbesserungen des Universitäts-Unterrichts hervor (siehe oben pag. 26), sondern auch aus der besonderen Sorgfalt, die sie auf die Fortbildung und Unterweisung der bereits in der Praxis thätigen Aerzte verwendet. Auf Initiative der Regierung wurden unentgeltliche Vortragscyklen an Universitäten in die Wege geleitet und bereits in Berlin und Breslau mit grossem Erfolg abgehalten. Desgleichen wird in den Fortbildungscursen, welche durch die Schaffung eines Central-Comités neuerdings eine feste Organisation erhalten haben, für Vorträge specialistischen Inhalts gesorgt. Die Ausbildung und Fortbildung der Sittenärzte ist gleichfalls durch ministerielle Erlässe gebessert. (Siehe Schmidtman: die internationale Conferenz zu Brüssel im Jahre 1899 und die in Preussen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten seither getroffenen Massnahmen. Bull. soc. internationale prophylaxie sanitaire et morale. I. 1901, pag. 225.)

<sup>2)</sup> Die Deutsche Dermatologische Gesellschaft zählt unter ihren 353 Mitgliedern 207 Reichs-Deutsche.

Von manchen Seiten wird vielleicht angesichts dieser Zahlen die Frage aufgeworfen werden, ob denn wirklich alle als Specialisten thätigen Aerzte eine derart ausreichende Vorbildung erhalten haben, um mit Recht den Titel „Specialarzt“ zu führen. Dem gegenüber ist zu bemerken, dass bis auf verschwindende Ausnahmen die der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft angehörenden Fachcollegen eine genügend lange Vorbildung an irgend einem Specialinstitut genossen haben. Vor wenigen Jahren haben wir selbst die Verhältnisse insoweit noch zu bessern gesucht, dass möglichst nur solche Collegen eine Stellung als Hilfsärzte und Assistenten an unseren Kliniken und Polikliniken erhalten, welche sich auf eine bestimmte Ausbildungszeit verpflichten. An der Breslauer Klinik z. B. sind

wird das Bedürfniss nach reinen Specialisten sein; eine Zersplitterung würde also durch die Einrichtung von Specialkliniken auf den Universitäten nicht nur nicht befördert, sondern gerade durch diese und nur durch diese verhindert werden.

In unserem Fache wird die „specialistische“ Ausbildung für jeden praktischen Arzt um so sicherer und leichter zu erreichen sein, als es sich ja nicht, wie z. B. in der Augen- und Ohrenheilkunde, um Erwerbung speciell-operativer Kenntnisse oder um die Erlernung von nur für vereinzelte Fälle nothwendigen Untersuchungsmethoden handelt; hier gilt es vielmehr, durch reichliches Sehen und Ueben diagnosticiren und behandeln zu lernen und zwar in einem Krankheitsgebiet, das einen Haupttheil der tagtäglichen Praxis ausmacht und daher eine für jeden Arzt unentbehrliche Ausbildung, von der er im Examen Zeugniss ablegen sollte, erfordert.

Wenn nun aber unser Fach, speciell die „venerischen Krankheiten“ hinter den genannten „Hauptfächern“ zurückzustehen hat, so ist doch ganz und gar nicht einzusehen, weshalb die Kinderklinik und die psychiatrische Klinik so sehr gegen unser Fach bevorzugt sind und dasselbe mit den Ohren-, Hals- und Nasenkrankheiten in eine Reihe gestellt wird. Unserer Ueberzeugung nach ist die Kenntniss der venerischen Krankheiten zum mindesten gleich wichtig wie die von jedem Arzte verlangten Kenntnisse in der Kinderheilkunde.

Und gehört denn vollständige Beherrschung der Psychiatrie auch in das Gebiet der praktischen Aerzte? Gerade die jüngste, durch alle Volkskreise gehende Bewegung bezüglich des Irrenwesens deutet daraufhin, dass die Psychiatrie immer mehr den Händen der praktischen Aerzte entwunden werden wird, und dass ihre Ausübung schliesslich fast ganz den Specialisten und den beamteten Aerzten zufallen wird. Der praktische Arzt wird sich begnügen müssen und 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 Hilfe eines speciellen Fachmannes in Anspruch zu nehmen habe. Und ebenso wenig als der

---

schon seit vielen Jahren nur solche Aerzte als (bezahlte oder unbezahlte) Assistenten thätig, welche wenigstens drei Jahre ihrer fachmännischen Ausbildung widmen. Ein erheblicher Theil aber hat erst nach 5 und 6 Jahren Ausbildungszeit, sei es an meiner Klinik, sei es an anderen dermatologischen Instituten sich in die Praxis begeben. Mag das Auferlegen derartiger Verpflichtungen häufig auch rigoros sein, vielleicht sogar Manchen davon abhalten, sich dem Fache zu widmen: nicht nur für das Ansehen, sondern auch für die Berechtigung unserer Specialität scheint mir ein solches Vorgehen unabweislich nothwendig. Denn nur Derjenige, der mehr für seine Ausbildung in bestimmter Richtung leistet, kann darauf Anspruch machen, von Aerzten wie vom Publicum als der leistungsfähigere auf diesem Gebiete anerkannt zu werden.

Mir scheint die Forderung, dass jeder Leiter irgend eines staatlichen oder privaten Institutes in ähnlicher Weise für eine langfristige Ausbildung aller der bei ihm als Assistenten eintretenden Aerzte sorgt, um so selbstverständlicher, als wir Alle — und zwar im Interesse der allgemeinen Gesundheitspflege — dafür eintreten, dass auch der Staat, die Stadtverwaltungen, die Cassenvorstände etc. die Untersuchung und Behandlung der Geschlechtskranken grundsätzlich nur wirklichen Specialärzten anvertrauen sollen.

Kinderheilkunde und der Psychiatrie ist der Ophthalmologie ein bevorzugter Rang vor unserem Fache zuzuerkennen.

Augenheilkunde, wie die Otiatrie und Laryngologie sind in gleicher Reihe mit der Lehre von den Hautkrankheiten als Specialfächer anzuerkennen und stehen an allgemeiner Bedeutung für den practicirenden Arzt hinter den „venerischen“ Krankheiten zurück. Selbstverständlich erachten wir die wissenschaftliche Bedeutung all der genannten Fächer für ebenso gross, wie die jedes anderen Zweiges der Medicin.

Vom Standpunkt der praktischen und technischen 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.

Fassen wir alle diese Erwägungen zusammen, so kommen wir zu dem dringenden Wunsche, dass unserem Fache — und dabei sind allerdings Dermatologie und Syphilidologie nicht mehr zu trennen, weil sie auf den Kliniken zusammen gelehrt werden müssen — in der Prüfungsordnung eine grössere Bedeutung und zwar dieselbe Stellung eingeräumt werde, wie der Augenheilkunde.

Es sollte also verlangt werden — und darin gipfelt unser an Ew. Durchlaucht gerichtetes gehorsames Gesuch — dass der Candidat nicht nur die Klinik für Augenkrankheiten, sondern auch die für Haut- und Geschlechtskrankheiten ein  $\frac{1}{2}$  Jahr als Praktikant zu besuchen habe.<sup>1)</sup>

Ferner aber müsste es heissen: „Die Prüfung in der Lehre von den Haut- und Geschlechtskrankheiten wird von einem das Fach vertretenden Examiner abgehalten.“

„In Gegenwart desselben hat der Candidat mindestens 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 Geschlechtskrankheiten zu unterziehen.“ Die Ausführung dieses Vorschlages dürfte Schwierigkeiten nicht begegnen. Freilich existiren zur Zeit wirkliche Kliniken für unser Fach nur in Berlin, Bonn, Breslau, Freiburg, Königsberg, Leipzig, München, Strassburg und eine klinische Abtheilung in Würzburg. Aber es würde ein leichtes sein, an den übrigen Universitäten zum mindesten staatliche Polikliniken<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> Dieser unser Wunsch ist in Erfüllung gegangen. Siehe § 25 der Pr.-O.

<sup>2)</sup> Was die Bedeutung der Polikliniken anbelangt, so citire ich aus einer Eingabe Köbner's aus dem Jahre 1874 folgenden Passus:

„Einmal würde sich eine Anzahl von Patienten aus dem ortsangehörigen Arbeiter- und Handwerkerstande mit noch frischen Affectionen im Ambulatorium heilen lassen, welche gegenwärtig oft, nachdem sie Wochen und Monate lang ohne jede Behandlung geblieben (trifft für unsere jetzigen Verhältnisse nicht mehr zu. A. Neisser), wegen inzwischen eingetretener schwerer Complicationen der Abtheilung oft auf viele Monate zur Last fallen. Damit wäre zugleich dem hygienisch-prophylaktischen Interesse genügt, wonach jedem mit einem contagiösen Leiden



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 Berlin, Bonn, Breslau, Leipzig, München, Würzburg u. s. w. beweist, mit Leichtigkeit die Zeit gewinnen, um wenigstens ein Semester diese Klinik zu hören.

Auch das Examen selbst würde nur um einen Tag verlängert werden.

Wir haben um so weniger Zweifel an der Möglichkeit der Durchführbarkeit, als fast alle übrigen Länder ausser Deutschland (Italien, Dänemark, Norwegen, Schweden, Oesterreich-Ungarn, Russland, Frankreich) den Zustand, den wir anstreben, seit Jahren in mehr oder weniger vollkommener Weise haben.

behafteten Individuum möglichst frühzeitig Hilfe gereicht werden muss, um Weiterverbreitung der Ansteckung zu verhüten. Schon deshalb und als eines der wirksamsten Mittel in dieser Beziehung haben die hervorragendsten Syphilidologen und die ärztlichen internationalen Congresses unserer Zeit allen grossen Communen — ohne Unterschied, ob sie Sitze von Universitäten sind oder nicht — den dringenden Rath erteilt, ambulatorische Kliniken für Syphilitische und Hautkranke, unter denen auch eine grosse Zahl contagiöser sind, zu errichten.“

„Es liegt in der Natur der Hautkrankheiten und verschiedener Formen von syphilitischen Erkrankungen, dass wohl die Hälfte aller dieser Kranken überhaupt niemals in ein Hospital sich aufnehmen lässt, weil sie bei einer ambulatorischen Cur fast ungestört noch ihrem Gewerbe obliegen können. Diesen realen Verhältnissen muss auch die Einrichtung des klinischen Unterrichtes Rechnung tragen, welcher sich durchaus nicht auf die schweren (bettlägerigen) Hautkrankheiten und Syphilisformen beschränken darf, sondern die Studirenden auch mit den leichten oder nur auf einen Körpertheil localisirten Formen und deren Behandlungsweisen vertraut machen muss. Was nun aber seit dem Anfange dieses Jahrhunderts zuerst in England und Frankreich zur Errichtung grosser, theils selbständiger, theils mit den betreffenden stationären Kliniken räumlich verbundenen Polikliniken für Hautkrankheiten und für Syphilis geführt, was die letzteren selbst den grossen, 200 bis 300 Betten zählenden Universitäts-Specialkliniken in den Krankenhäusern Oesterreichs und neuerdings von Berlin beizugeben veranlasst hat, das gilt in gleicher Weise für Breslau (und überhaupt für die deutschen Anstalten).“

So unentbehrlich also auch die Polikliniken theils im öffentlich hygienischen, theils im Unterrichtsinteresse sind, so können sie eine stationäre Klinik doch nie ganz ersetzen.

Ganz besonders möchte ich das betonen für die Ausbildung derjenigen Aerzte, die sich ganz der Specialität widmen wollen, namentlich wenn, wie es sehr häufig der Fall ist, die Aerzte unmittelbar nach dem Staatsexamen sich der Specialität widmen.

Ja, ich gehe sogar noch einen Schritt weiter: „Es sollte eigentlich Niemand Dermataloge werden, der nicht vorher, sei es auf einer innern Klinik, sei es in ärztlicher Praxis, die Heilkunde an schwerkranken Menschen ausgeübt hat. Der Umstand, dass Hautkranke sich meist nicht ernsthaft krank fühlen, verführt nämlich jüngere Collegen, die andere Zweige der ärztlichen Thätigkeit nicht kennen gelernt haben, nur gar zu leicht zu einer specialistischen Auffassung ihres Faches; sie diagnosticiren und behandeln die Hautkrankheit, vernachlässigen aber ganz und gar den Hautkranken!“ (Siehe Neisser-Jadassohn, Krankheiten der Haut in Ebstein-Schwalbe, Handbuch der praktischen Medicin, III. 2. Theil, pag. 548.)

Zweifellos aber ist für uns, 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. Haben doch dieser Erwägung folgend, auch viele Aerztekammern eine intensivere Berücksichtigung speciell der Syphilislehre bei den ärztlichen Prüfungen für sehr wünschenswerth erachtet.

---

Einen vollen Erfolg hatten wir, wie bereits gesagt, mit unserer Petition nicht. Aber ich meine, wir brauchen nicht zu verzagen. Wenn die Entwicklung unseres Faches in den nächst 25 Jahren sich weiter so vollzieht, wie im vergangenen Vierteljahrhundert, dann werden beim 50jährigen Jubiläum der Breslauer Hautklinik sicherlich alle die Wünsche, die im Vorstehenden dargelegt wurden, längst in Erfüllung gegangen sein!

---



