

Zur Geschichte der Akademie für Medizinische Forschung und Fortbildung (Medizinische Fakultät)

Redigiert von GEORG HERZOG

Die als ein Glied der Justus Liebig-Hochschule am 11. September 1950 eröffnete Akademie für Medizinische Forschung und Fortbildung ist die Nachfolgerin der Medizinischen Fakultät der Universität Gießen. Aus diesem Grunde hat sich der Bericht über die Geschichte der letzten 50 Jahre vor allem auch auf die Medizinische Fakultät Gießen auszudehnen. Es sollen hier aber in Ergänzung des nur kurzen Abschnittes, der in der Festschrift des 300jährigen Jubiläums 1907 aus der Feder J. Gepperts der Medizinischen Fakultät zugefallen war, auch frühere Zeiten in Auswahl berücksichtigt werden. 1907 waren noch ausführlichere, mit Fleiß und Verständnis zusammengetragene, aus einem Guß geschriebene Artikel zur Geschichte der Medizinischen Fakultät Gießen in ärztlichen Wochenschriften erschienen (von Sommer und Dannemann in der Deutschen Medizinischen Wochenschrift, 23. Jahrgang, Seite 1257 und von A. Jesionek in der Münchener Medizinischen Wochenschrift, 54. Jahrgang, II. Teil, Seite 1536). Auf sie sei besonders hinsichtlich der Zeit vor und um die Jahrhundertwende und speziell bezüglich der Geschichte der engeren Verbindung mit der Veterinärmedizinischen Fakultät verwiesen. Eine Medizinische Fakultät besteht heutzutage aus zahlreichen Instituten und Kliniken, die je ihre Geschichte haben und gerade in den letzten 50 Jahren ihre jeweils lokale, fachliche und personelle Entwicklung nahmen. Deshalb wurden von allen Instituts- und Kliniksdirektoren geschichtliche Überblicke über ihren Bereich erbeten. Sie sind hier in der Reihenfolge zum Abdruck gebracht, die in den Vorlesungsverzeichnissen eingehalten wird. Dem Redaktor verblieb so neben der ihm zugewiesenen Darstellung der Geschichte des Pathologischen Instituts und der Ärztlichen Fortbildung in Gießen nur eine kurze abschließende Zusammenfassung.

EMIL TONUTTI

Das Anatomische Institut

Die Geschichte der Anatomie in Gießen läßt sich bis in die Zeit der Gründung der Ludoviciana zurückverfolgen. Die Medizinische Fakultät bestand damals, wie es im 17. Jahrhundert auch an anderen Universitäten der Fall war, nur aus wenigen Professoren, von denen jeder mehrere Lehrgebiete gleichzeitig vertrat. Neben den medizinischen Fächern wurde oft Unterricht in Botanik, Physik und Chemie, ja auch in Mathematik und Philosophie erteilt. Dem Zeitgeist entsprechend, spielte damals die naturwissenschaftliche Beobachtung selbst in einer beschreibenden

Wissenschaft wie der Anatomie nur eine geringe Rolle. Spekulative Erörterungen waren ein Kennzeichen für die Medizin jenes Jahrhunderts, sie wurden häufig in dogmatischer Form kundgetan.

Als ersten Anatomen unserer Universität kann man wohl Gregor Horst ansprechen. Er begann seine Tätigkeit 1609. Er war es, der in Gießen die ersten Sektionen ausgeführt hat. Sektionen waren damals ein seltenes Ereignis, sie wurden durch besondere Einladungen öffentlich angekündigt, und jedermann von Stand konnte gegen Entgelt eine Eintrittskarte erwerben. So wird berichtet, daß 1615 ein weiblicher Körper und 1617 eine männliche Leiche obduziert und demonstriert wurden. (Nach A. Jesionek, Münch. med. Wochenschrift 1907.) Weiterhin ist bekannt, daß 1650 nach Wiedereröffnung der Universität (von 1625—1650 war Gießen mit Marburg vereinigt) Johann Daniel Horst, ein Sohn Gregor Horst's, Anatomie lehrte. Er gilt als Entdecker der Lymphgefäße des Herzens. Die Nachfolger (u. a. Georg Balthasar Metzger 1653—1661, Michael Heiland 1662—1693, F. Böttcher 1698—1701, Georg Theodor Barthold 1702—1713, L. H. L. Hilchen 1730—1754, Fr. W. Hensing 1740—1745, Gerhard Andreas Müller 1751—1762, Georg Ludwig Alefeld 1757—1774) gaben neben Anatomie zugleich Unterweisungen in Chirurgie und meist auch in Botanik. Es war in dieser Zeit nicht selten, daß in der medizinischen Fakultät nur zwei Professuren oder gar nur eine besetzt waren. — Ein besonderes Ansehen genoß M. Heiland, der nicht weniger als fünfzehnmal Dekan und viermal Rektor war. Er stiftete bedeutende Mittel für die Hinterbliebenenversorgung seiner Fakultätskollegen sowie für ein zu errichtendes Theatrum anatomicum. Wissenschaftlich trat vor allem Fr. W. Hensing hervor, dessen Arbeiten u. a. über das Peritoneum und die Knochenapophysen von Albrecht von Haller besonders lobend erwähnt wurden. 1774 erfolgte in Gießen nach dem Tode Georg Ludwig Alefelds die Trennung von Anatomie und Chirurgie. Zu den Nachfolgern auf dem anatomischen Lehrstuhl bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts zählen: Dietz (bis 1798), Ernst Ludwig Wilhelm Nebel (1798—1805) und Johann Bernhard Wilbrand (1779—1846). J. B. Wilbrand hat neben Anatomie und Physiologie auch Zoologie, vergleichende Anatomie, Naturgeschichte und Naturphilosophie gelesen. Ihm und seinem Prosektor Wernekinck verdankt die Anatomie den Ausbau der anatomischen Sammlung.

In den ersten Zeiten der Universität wurden die anatomischen Vorlesungen und Unterweisungen im Universitätskollegienhaus abgehalten. Als erstes Anatomiegebäude wurde zu Anfang des 18. Jahrhunderts ein Theatrum anatomicum am Brandplatz errichtet, aber auch hier fanden zu jener Zeit Sektionen und Demonstrationen nur in bescheidenem Umfang statt, was im übrigen selbst für größere Universitäten, wie z. B. Prag und Wien, zutraf. Gießen besaß sogar, wie die Chronik berichtet, vor diesen Hochschulen eine anatomische Sammlung, die von Fr. W. Hensing (1745) aufgestellt worden ist, der unter L. H. L. Hilchen wohl der erste Prosektor an unserer Universität war. Die Anatomie am Brandplatz wurde erst 1849 aufgegeben, als ein neues und größeres Institut an der Bahnhofstraße bezogen werden konnte.



Konrad Eckhard
1822—1905



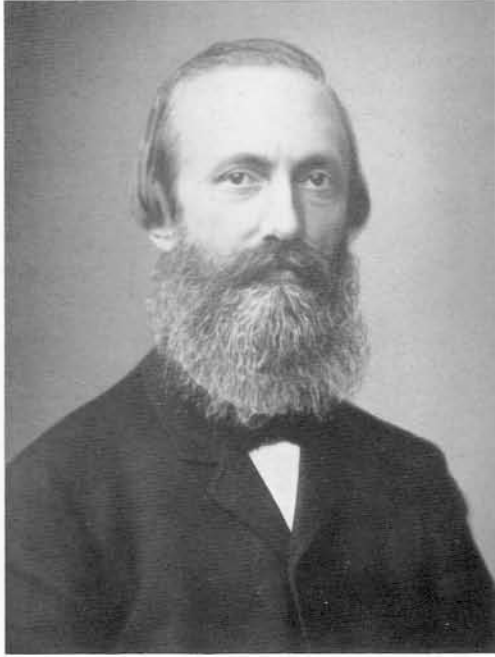
Theodor von Bischoff
1807—1882



Franz Maria von Ritgen
1787—1867



Rudolf Buchheim
1820—1879



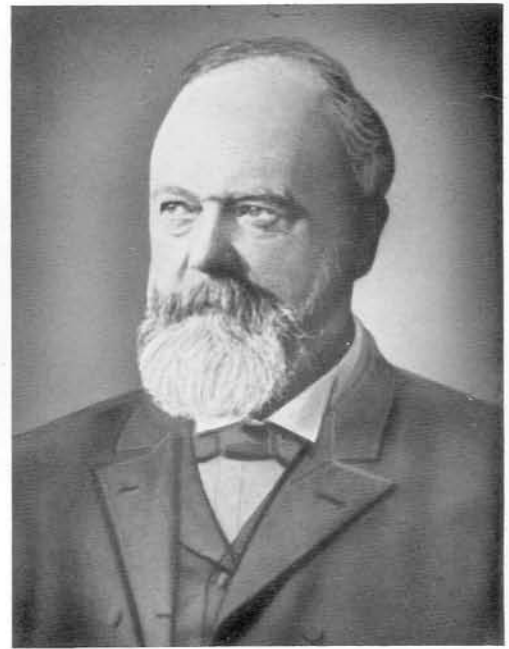
Arthur von Hippel
1841—1916



Felix Marchand
1846—1928



Georg Gaffky
1850—1918



Hermann Löhlein
1847—1901

Der Nachfolger J. B. Wilbrands war der in seiner Zeit bekannte und bedeutende Theodor Ludwig Wilhelm Bischoff, den Justus von Liebig auch als Physiologen nach Gießen geholt hat. Er lehrte ab 1843 Entwicklungsgeschichte und von 1844 an abwechselnd im Sommersemester Physiologie und im Winter Anatomie. Th. L. W. Bischoff brach mit der in der ersten Hälfte des Jahrhunderts vorherrschenden naturphilosophischen Richtung und wurde in der Gießener Fakultät zum ersten Vertreter der naturwissenschaftlichen Ära in der Medizin. Seine auf exakten Beobachtungen beruhenden Arbeiten haben bis heute ihren Wert behalten. Unter seiner Leitung und nach seinen Angaben wurde in den Jahren 1846—1849 die anatomische Anstalt in der Bahnhofstraße erbaut, in der Laboratorien, Praktikumsäle und Sammlungsräume für Anatomie und Physiologie in einer für die damaligen Erfordernisse großzügigen Weise vorhanden waren. Bischoffs Prosektor in Gießen war der später als Chirurg bekannt gewordene Heinrich Adolf Bardeleben. 1854 folgte Bischoff einem Ruf nach München und wurde dort der Begründer der alten Münchener Anatomenschule, aus der u. a. E. Rüdinger, Th. v. Kupffer, F. Rückert und S. Mollier hervorgingen, zu der ferner die Anatomen F. Wassermann, H. Marcus, R. Heiß, B. Romeis, F. Wagenseil und T. v. Lanz zählen. Rüdinger war Schüler und langjähriger Mitarbeiter Bischoffs, schon seit den Gießener Jahren. Die Lebensgeschichte dieses Mannes ist ein treffliches Beispiel dafür, daß auch damals die akademische Laufbahn ein dornenvoller Weg war. Rüdinger war ursprünglich Bader gewesen und hatte in privaten Unterrichtungen durch den Pfarrer seines Heimatortes und später als Arzneigehilfe und in ergänzenden medizinischen Studien seine Kenntnisse erworben, so daß ihm in Gießen der Doktorgrad verliehen wurde. In München jedoch wurde ihm viermal die Aufnahme in den Lehrkörper versagt, obwohl ihn bereits zahlreiche wissenschaftliche Arbeiten bekannt gemacht hatten, bekannter als manchen von denen, die über ihn zu beschließen hatten. Erst nachdem Rüdinger an einem hessischen Gymnasium die Reifeprüfung nachgeholt und Liebig wie auch Bischoff sich wiederholt persönlich für ihn verwandt hatten, wurde Rüdinger schließlich in die Münchener Fakultät aufgenommen und wurde 1880 neben v. Kupffer zweiter ordentlicher Professor für Anatomie.

Bischoffs Lehrstuhl übernahm zunächst für kurze Zeit Carl Ludwig Bruch, an dessen Stelle 1860 Bischoffs Schüler Konrad Eckhard trat. Eckhard war der letzte Gießener Professor, der noch gleichzeitig Anatomie und Physiologie gelesen hat. Auf sein Drängen wurden 1891 die beiden Fachgebiete auf zwei Ordinariate und zwei Institute verteilt. Die Anatomie verblieb in dem angestammten Gebäude, während das Physiologische Institut das alte Gebärdhaus an der Senckenbergstraße bezog.

Der Lehrstuhl für Anatomie wurde 1891 K. Bonnet (1891—1895) übertragen. Bonnets besondere Interessen lagen auf embryologischem Gebiet. Sein Nachfolger war H. A. Strahl (1895—1920); auch ihn fesselten besonders embryologische Probleme. Von 1920—1933 leitete Bruno Henneberg das Institut. Als Extraordinarius stand ihm Philipp Stöhr jr. zur Seite, der 1926 in gleicher Eigenschaft nach Bonn ging und 1935 den dortigen Lehrstuhl übernahm. Hennebergs

Arbeitsgebiet war ebenfalls die Embryologie. Seit 1933 folgten als Ordinarien Helmut Becher (1933—1936), heute in Münster, von 1936 bis 1939 Curt Elze, später in Würzburg und von 1940 bis 1955 Ferdinand Wagenseil. Der damalige Extraordinarius Ernst v. Herrath folgte 1949 einem Ruf als Ordinarius an die Freie Universität Berlin. 1955 wurde Emil Tonutti auf den anatomischen Lehrstuhl berufen.

F. Wagenseil mußte es erleben, daß sein fast 100 Jahre altes Institut in der Bombennacht vom 6. 12. 1944 der vollständigen Vernichtung anheimfiel. Die wertvolle Sammlung ging verloren. Ein großer Teil der Bibliothek, das Kartenmaterial sowie wesentliche Teile der optischen und instrumentellen Ausrüstung blieben glücklicherweise, da sie anderen Orts verwahrt wurden, erhalten. Nach dem Kriege erhielt das Anatomische Institut im Erdgeschoß des Physiologischen Institutes eine für wissenschaftliche Zwecke zunächst ausreichende Zuflucht. In der Nachkriegszeit hat F. Wagenseil neben der Reorganisation seines Institutes sieben Jahre lang als Dekan die Geschicke der Fakultät geleitet und entscheidend dazu beigetragen, daß die Fakultät im Jahre 1950 als Akademie für Medizinische Forschung und Fortbildung im Rahmen der Justus Liebig-Hochschule ihre Arbeit fortsetzen konnte. Damit war auch die Möglichkeit gegeben, die Laboratorien des Institutes mit allen für die moderne Forschung erforderlichen Einrichtungen auszustatten. Dem Institut fehlen hingegen noch die für den vorklinischen Unterricht notwendigen Kurssäle und die dazugehörigen Vorbereitungsräume.

RUDOLF THAUER

Das Physiologische Institut

Die Geschichte der Physiologie — so wie wir sie heute verstehen — beginnt in Gießen erst im Jahre 1843, in dem auf Vorschlag Justus von Liebig's Theodor Ludwig Wilhelm Bischoff, einer der ältesten Schüler von Johannes Müller, als Professor der Physiologie berufen wurde. Freilich ist schon fast zweihundert Jahre vorher, im Wintersemester 1664/65, das Wort „Physiologie“ in einer Vorlesungsankündigung des Professors Hieronimus Rötzel zu finden. Die experimentelle, kausalanalytische Forschungsrichtung in der Physiologie hat weder im Jahrhundert William Harveys, noch in dem Albrecht von Hallers Eingang in Gießen gefunden; und noch in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts, fast genau zweihundert Jahre nach William Harveys „De Motu Cordis“ (1628), können wir bei Johann Bernhard Wilbrand (1779—1846), einem der bedeutendsten und geistreichsten Vertreter der romantischen Physiologie und Naturlehre, dem Freunde Goethes und Professor der Medizin in Gießen, lesen, daß der Kreislauf des Blutes und das Kapillarsystem nicht existiere, das arterielle Blut in der Peripherie sich in lebendes Gewebe verwandele und das Blut des Hohlvenensystems sich zum Blut des Aortensystems verhalte wie das reale Dasein zur inneren Beseelung.

Liebig hat es durchgesetzt, daß noch zu Lebzeiten Wilbrands Th. L. W. B i s c h o f f (1807—1882) nach Gießen berufen wurde (1843), wo er zunächst als Physiologe, dann — nach dem Tode Wilbrands im Jahre 1846 — auch als Anatom wirkte. Er war 1807 als Sohn eines Arztes in Bonn geboren und hatte in seiner Vaterstadt bei dem jungen Dozenten Johannes Müller, dem Begründer der modernen Physiologie, Vorlesungen gehört. 1833 in Bonn mit einer Arbeit über die Eihüllen habilitiert, siedelte er bald nach Heidelberg über, wo er von 1836 an Vorlesungen über Physiologie abhielt. Nach seiner Berufung nach Gießen, wo er sich vorwiegend mit entwicklungsgeschichtlichen Fragen beschäftigte, widmete er einen großen Teil seiner Kraft dem Bau eines neuen anatomisch-physiologischen Institutes auf dem Seltersberg (1844—1846), das das alte, seit 1669 in Benutzung befindliche Gebäude auf dem Brandplatz bei dem ehemaligen Schloß ersetzte und bis 1891 als Lehr- und Forschungsstätte für Anatomie und Physiologie diente. Schon 1855 wurde Bischoff, wohl auf Anregung Liebigs, nach München berufen, wo er bis 1878 zunächst Physiologie, dann Anatomie und Anthropologie lehrte († 1882).

Auf Bischoff folgte K. W. L. B r u c h aus Mainz, der jedoch schon nach ganz kurzer Zeit wegen Geisteskrankheit pensioniert werden mußte und durch Konrad E c k h a r d (1822—1905) ersetzt wurde (1855). Eckhard war schon seit 1850 als Prosektor und Privatdozent unter Bischoff in Gießen tätig. Geboren 1822 in Homberg a. d. Efze, war er einer der ersten Schüler des jungen Carl Ludwig in Marburg, der später in Zürich, Wien und Leipzig wirkte und neben Johannes Müller zum Stammvater der deutschen Physiologie wurde. Wie sehr die damalige junge Generation von dem Gefühl durchdrungen war, an einem Wendepunkt der Entwicklung der Physiologie zu stehen, beweist der Titel der Antrittsvorlesung, die Eckhard bei der Ernennung zum Ordinarius in Gießen im Jahre 1855 gehalten hat: „Das Wesen und die Bedeutung der modernen Physiologie.“ Tatsächlich ist Eckhard Zeit seines Lebens ein „moderner“ Physiologe gewesen, der nur dem Experiment glaubte und scharf zwischen sicher bewiesenen Tatsachen und Theorien unterschied. Sein Hauptinteresse galt dem peripheren, vor allem dem autonomen Nervensystem, über dessen Einfluß auf die Milch- und Speichelsekretion, die Harnzusammensetzung, die Magen- und Darmbewegungen und die männlichen Genitalorgane er zahlreiche Arbeiten veröffentlicht hat. In den ersten 36 Jahren seiner Gießener Tätigkeit vertrat er die Anatomie und Physiologie in Lehre und Forschung, bis im Jahre 1891 eine endgültige Aufspaltung der beiden Fächer erfolgte und Eckhard nach der Übernahme des anatomischen Lehrstuhles durch R. K. E. Bonnet sich ausschließlich auf die Physiologie beschränkte, für die ein neues Heim in einem alten Gebäude in der Senckenbergstraße geschaffen wurde. Nach dem Tode Eckhards im Jahre 1905 wurde Otto F r a n k (1865—1944), geboren in Groß-Umstadt im Odenwald, Schüler von Ludwig in Leipzig und C. Voit in München, auf den Lehrstuhl für Physiologie in Gießen berufen, wo Arthur Weber, der spätere Ordinarius für Balneologie und erfolgreicher Cardiologe in Bad Nauheim, sein Schüler wurde. Aber schon nach drei Jahren, als Voit infolge schwerer Krankheit von seinem Lehramt zurücktrat, erhielt O. Frank den Ruf

als dessen Nachfolger und kehrte 1908 als Direktor des Physiologischen Institutes nach München zurück, wo er bis 1934 lehrte und am 12. November 1944, zwei Monate vor der Zerstörung seines Institutes, gestorben ist. Otto Frank ist durch seine Untersuchungen über die Dynamik des Herzens und des Blutkreislaufes, die Thermodynamik des Muskels, die Physiologie des Ohres und durch die Analyse und Entwicklung graphischer Untersuchungsmethoden berühmt geworden — er gilt mit Recht als einer der bedeutendsten Physiologen des deutschen Sprachgebietes.

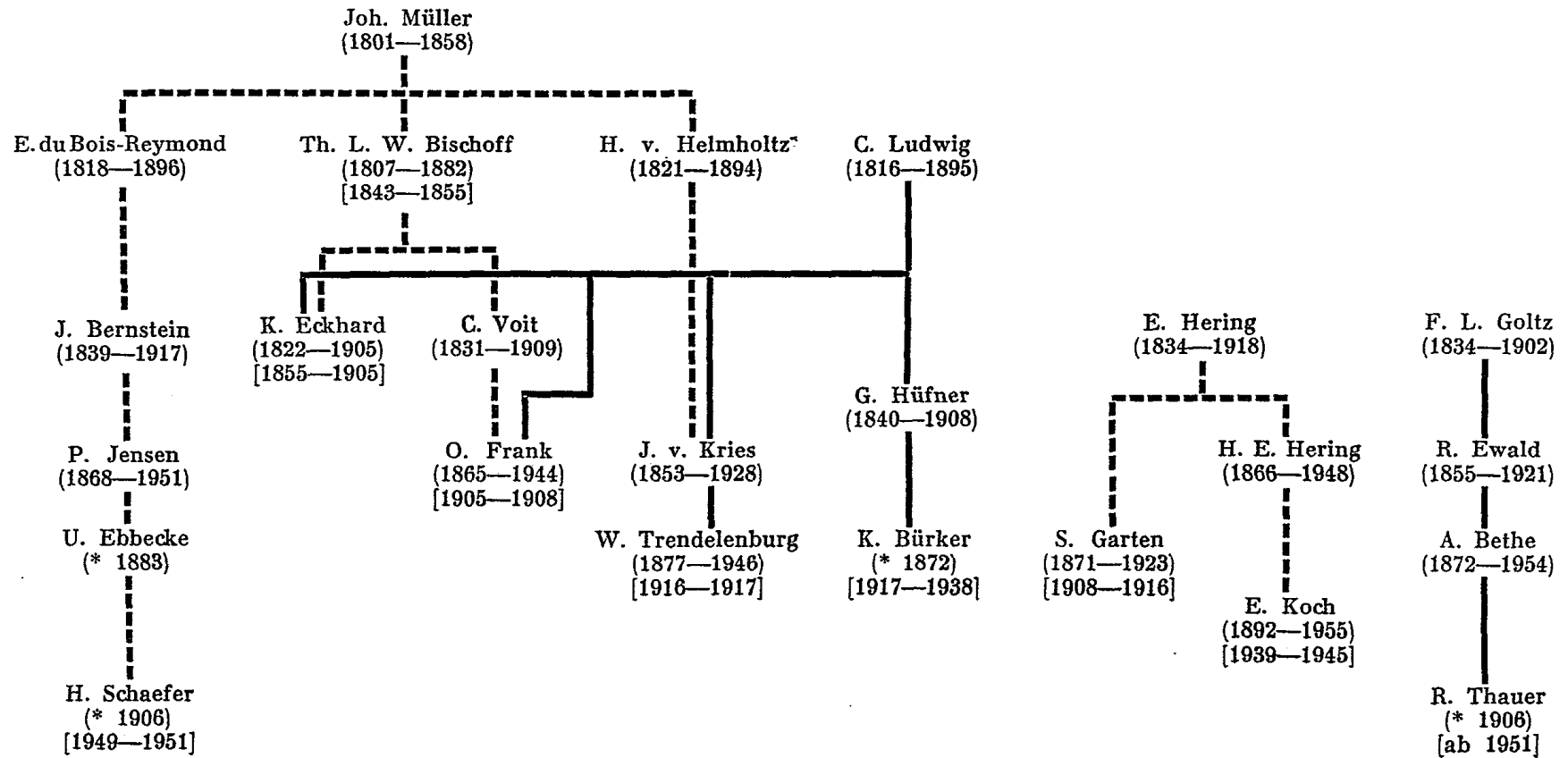
Nach der Übersiedlung Franks nach München wurde 1908 Siegfried Garten (1871—1923), geboren 1871 in Kieritzsch bei Leipzig, nach Gießen berufen. Seine physiologische Ausbildung verdankte er Ludwigs Nachfolger in Leipzig, E. Hering, unter dem er sich 1899 habilitierte und dessen Assistent er bis zum Jahre 1908 blieb. Sein Hauptinteressengebiet war das der Elektrophysiologie, das er durch den Nachweis der periodischen Natur der Erregung in Nerv und Muskel, die Analyse des Erregungsablaufes im marklosen Nerven und des Entladungsvorganges der elektrischen Organe der Fische bereichert hat. Darüber hinaus ist er durch die Sicherstellung der Umwandlung des Sehpurpurs in Sehgelb durch photographische Aufnahmen der Netzhaut in verschiedenen Stadien der Bleichung und durch Untersuchungen über die Raumorientierung bekannt geworden. 1916 kehrte er als Nachfolger Herings nach Leipzig zurück, starb aber bereits am 7. August 1923 im Alter von 52 Jahren.

Auf Siegfried Garten folgte 1916 Wilhelm Trendelenburg (1877—1946), der, 1877 als Sohn des bekannten Chirurgen Friedrich Trendelenburg in Rostock geboren, wie Eckhard, Frank und später Bürker aus der Schule Ludwigs stammte, dessen ehemaliger Assistent J. v. Kries sein Lehrer in Freiburg wurde. Nach seinem ersten Ordinariat in Innsbruck (1911—1916) folgte er 1916 dem Ruf an die Universität Gießen. Von hier siedelte er jedoch bereits 1917 nach Tübingen über; von dort wurde er 1927 auf den Lehrstuhl in Berlin berufen, den er bis zu seinem Tode am 16. März 1946 innehatte. Wissenschaftlich hat Trendelenburg sich vorwiegend mit Fragen der Nerven- und Sinnesphysiologie beschäftigt. Die Methode der reizlosen „Ausschaltung“ am Zentralnervensystem und die der Nervendurchfrierung, die Klärung der Balkenapraxie, die systematische Untersuchung der Farbensinnstörungen und der Bleichungswerte des Sehpurpurs, die Erfindung der roten Röntgenadaptionsbrille und grundlegende stimmphysiologische Untersuchungen stellen seine hervorragendsten wissenschaftlichen Leistungen dar.

Trendelenburg's Nachfolger in Gießen wurde 1917 Karl Bürker, geb. 10. August 1872 in Zweibrücken, der sich 1901 in Tübingen habilitiert und unter dem Einfluß des Tübinger physiologischen Chemikers G. Hüfner, eines Schülers Ludwigs und Bunsens, die Hämatologie zum Hauptarbeitsgebiet gewählt hatte. Durch seine Arbeiten über die Gewinnung, qualitative und quantitative Bestimmung des Hämoglobins, die Zählung und Differenzierung der körperlichen Elemente des Blutes, das Hämoglobin-Verteilungsgesetz und den Einfluß des Höhenklimas auf das Blut ist Bürker zu einem Pionier der exakten Hämatologie geworden, dessen Methoden Allgemeingut der Klinik geworden sind. Ein besonderes

Stammbaum der Gießener Physiologen

(—: Inhaber des Gießener Lehrstuhls; Zahlen in runden Klammern: Lebensdaten;
Zahlen in eckigen Klammern: Lehrtätigkeit in Gießen.)



Verdienst um Gießen und die Physiologie hat sich Bürker dadurch erworben, daß er ein neues, großzügig geplantes Physiologisches Institut in der Friedrichstraße errichtete (1922—1927), in dem auch eine Physiologisch-Chemische Abteilung eingerichtet wurde, die 1931 in ein selbständiges Physiologisch-Chemisches Institut unter R. Feulgen umgewandelt werden konnte. 1938 wurde Bürker emeritiert, 1944 sein Institut durch Bombenangriffe schwer beschädigt. Es war ihm jedoch vergönnt, den Wiederaufbau zu erleben, der 1952 mit der Einweihung des Ernst Leitz-Hörsaal abgeschlossen wurde.

1939 übernahm Eberhard Koch (1892—1955), Schüler E. H. Herings in Köln, die Leitung des Gießener Physiologischen Institutes, nachdem er vorher fast zehn Jahre lang am W. G. Kerckhoff-Institut in Bad Nauheim der Abteilung für experimentelle Pathologie vorgestanden hatte. Er hat, angeregt durch die Entdeckung der Carotis-sinus-Nerven durch seinen Lehrer Hering, sein Leben vor allem der Erforschung der „Reflektorischen Selbststeuerung des Kreislaufs“ gewidmet, hat aber darüber hinaus wesentliche Beiträge auf dem Gebiete der Elektrokardiographie und Luftfahrtphysiologie geliefert.

Nach der Wiedereröffnung der Gießener Universität als „Justus Liebig-Hochschule“ und der Medizinischen Fakultät als „Akademie für Medizinische Forschung und Fortbildung“ ist Hans Schaefer, geboren 13. 8. 1906 in Düsseldorf, der Leiter der Abteilung für experimentelle Pathologie am W. G. Kerckhoff-Institut in Bad Nauheim, auf den Lehrstuhl für Physiologie in Gießen berufen worden, den er bis zur Übernahme des Ordinariates in Heidelberg im Jahre 1951 innehatte. Als Schüler von U. Ebbecke in Bonn ist Schaefer vor allem durch seine Untersuchungen zur Elektrophysiologie der peripheren Nerven, der Herznerven und des Herzens hervorgetreten, die er in seinen Monographien „Elektrophysiologie“ und „Das Elektrokardiogramm“ zusammenfassend dargestellt hat.

Nach dem Weggang Schaefer's wurde Rudolf Thauer, geboren 24. 9. 1906 in Frankfurt/Main, ein Schüler des Frankfurter Physiologen A. Bethe und ehemaliger Direktor des Physiologischen Institutes in Danzig, Ordinarius für Physiologie in Gießen und zugleich Leiter des William G. Kerckhoff-Institutes in Bad Nauheim, das wenige Monate nach seinem Dienstantritt (Dezember 1951) in die Max-Planck-Gesellschaft z. F. d. W. aufgenommen wurde.

GÜNTHER WEITZEL

Das Physiologisch-Chemische Institut

Die Physiologische Chemie an der Universität Gießen besitzt eine traditionsreiche und ruhmvolle Vergangenheit. Obgleich erst seit wenigen Jahrzehnten ein selbständiges Fachgebiet der Humanmedizin, beginnen schon mit Justus v. Liebig (1803—1873) und damit zum ersten Male in der Geschichte der Medizin überhaupt an der damaligen Landesuniversität Gießen systematische Forschungen auf dem Gebiet der Physiologischen Chemie. Die ganz neuen Möglichkeiten, die sich aus

den großen Fortschritten der anorganischen und organischen Chemie für andere Wissenschaftszweige und besonders für Physiologie und Medizin ergaben, hat Liebig — der damaligen Zeit weit voraus — als erster selbst klar erkannt.

Im Vorwort seines Werkes: „Die organische Chemie und ihre Anwendung auf Physiologie und Pathologie“ (1842) spricht er die prophetischen Worte aus, daß man in einem halben Jahrhundert Chemie und Physiologie so wenig trennen würde, wie zu seiner Zeit Chemie und Physik. Seine grundlegenden Untersuchungen über die Chemie des menschlichen und tierischen Körpers, die Entdeckung und Strukturaufklärung vieler Naturstoffe, wie die Harnsäure (1838 zus. mit Wöhler), die Aminosäuren Tyrosin und Asparaginsäure (1846), Sarkosin, Kreatin, Kreatinin, Milchsäure (1847), Oxalsäure, Harnstoff, Kynurensäure und Alloxan, um nur einige Beispiele zu nennen, machen ihn zum Begründer der modernen physiologischen und pathologischen Chemie überhaupt. Seine in den berühmten „Chemischen Briefen“ (1. Aufl. 1844) niedergelegte Formulierung: „Die Physiologie ist an dem Punkte angelangt, wo sie die Chemie zur Erreichung ihres Zieles der Erforschung der Lebenserscheinungen und ihrer Aufeinanderfolge nicht mehr entbehren kann“ sollte für die weitere Entwicklung der Physiologie richtungweisend werden.

Liebigs Wirken in Gießen (1824—1852) blieb nicht ohne Einfluß auf die Medizin. Da er Ehrendoktor der medizinischen Fakultät war, wurde auf seinen Vorschlag 1843 Th. L. W. Bischoff als Physiologe nach Gießen berufen. Die vielen Anregungen, die er durch Liebig erfuhr und ein enges persönliches Verhältnis zu ihm, sind für seine experimentellen Arbeiten von großer Bedeutung gewesen. So ist Bischoff in der Physiologischen Chemie, die damals als „Vegetative Physiologie“ noch ein Teilgebiet der Physiologie war, durch Untersuchungen über den Eiweiß- und Mineralstoffwechsel hervorgetreten. Über die zentrale Bedeutung der Eiweißkörper für die Ernährung und die „Eiweißsparende Wirkung“ der Kohlehydrate arbeitete er zusammen mit Voit (1860). Als erster Physiologe führte er chemische Elementaranalysen an Ausscheidungsprodukten bei verschiedenen Ernährungsformen (Fleisch- und Brotnahrung) durch. 1867 klärte er die Beziehung zwischen Stickstoff- und Phosphorausscheidung im Urin auf und charakterisierte die bei der Phosphaturie ausgeschiedenen Phosphate als Calcium- und Magnesiumsalze.

Als Bischoff 1854, wiederum auf Anregung Liebigs, einem Rufe nach München folgte, hatte er nur wenige Jahre in seinem neuen, nach seinen Plänen erbauten Anatomisch-physiologischen Institut auf dem Seltersberg gewirkt. Jedoch wurde sein früherer Assistent und Mitarbeiter K. Eckhard 1855 sein Nachfolger. So wie Bischoff gehörte auch Eckhard zu den Vertretern der „modernen Physiologie“, die im Sinne Liebigs das Experiment zum Ausgangspunkt physiologischer Erkenntnisse machten und mit den Methoden der exakten Naturwissenschaften zu arbeiten begannen. In seiner Schrift: „Über die Bildung und Prüfung des Arztes“ (1869) umreißt er das neue Aufgabengebiet der Physiologie, die „den philosophischen Spekulationen entronnen“ es sich zur Aufgabe macht, „die Mechanik, Physik und Chemie des Organismus darzustellen“. Im Rahmen seiner Studien über das

autonome Nervensystem führte er — aufbauend auf der Entdeckung des Zuckerzentrums durch Ch. Bernard — Untersuchungen über die nervöse Steuerung des Kohlehydratstoffwechsels, den Glykogengehalt der Leber und die Blutzuckerregulation durch (1869).

Als Nachfolger Eckhards, der bis zu seinem Tode im 84. Lebensjahr sein Amt ausübte, wurde 1905 O. Frank aus München auf den Lehrstuhl der Physiologie berufen. Neben seinen Untersuchungen über die Kreislaufphysiologie und Thermodynamik des Muskels lieferte er für die Physiologische Chemie einen bedeutenden Beitrag zu dem damals viel umstrittenen Problem der Fettresorption und des Fettstoffwechsels. In quantitativen Untersuchungen ermittelte er 1894, daß mehr als 6% des im Darm resorbierten Nahrungsfettes im Chylus auftreten können und belegte durch genaue Versuche die Synthese der Fette und Öle in der Darmwand (1892). Frank kehrte 1908 wieder auf den Lehrstuhl nach München zurück.

Die rasche Entwicklung und die zunehmende Bedeutung der Physiologischen Chemie in Deutschland forderte immer dringender eine zeitgemäße Weiterentwicklung und selbständige Wirkungsstätte auch für die Gießener Universität, die nach einem Ausspruche des Physiologen Bürker die Physiologische Chemie „geradezu geboren hatte“. Aber erst nachdem der Physiologe K. Bürker, der 1917 als Nachfolger W. Trendelenburgs nach Gießen berufen wurde, einen gemeinsamen Neubau des Physiologischen und des Physiologisch-chemischen Instituts vorschlug und durchsetzte (1922—1927), fand auch in Gießen — wie schon seit langem an vielen Universitäten Deutschlands — der nicht mehr tragbare historische Zustand ein Ende, Physiologie und Physiologische Chemie in einem Fachgebiet zu vereinigen. Die seit 100 Jahren ständig an Bedeutung zunehmende Physiologische Chemie erreichte damit auch äußerlich ihre Anerkennung als selbständiges und gleichberechtigtes medizinisches Lehr- und Forschungsgebiet.

Als erster Direktor dieser neugeschaffenen Lehr- und Forschungsstätte für Physiologische Chemie wurde Robert Feulgen berufen (1928), nachdem er — zuerst als Assistent von Bürker — schon im Jahre 1925 noch im alten Physiologischen Institut in der Senckenbergstraße eine Abteilung für Physiologische Chemie eingerichtet hatte und zum Abteilungsvorsteher ernannt worden war. Feulgen war bei dem Physiologischen Chemiker Hoppe-Seyler und bei Max Rubner Assistent gewesen, ehe er 1919 auf Empfehlung von K. Thomas nach Gießen kam. Noch im gleichen Jahre konnte Feulgen nach seiner Habilitation am 13. Oktober 1919 seine erste Vorlesung über Physiologische Chemie halten. 1923 wurde er zum planmäßigen a. o. Professor ernannt und konnte sich — zusammen mit dem Physiologen Bürker an der Planung des neuen gemeinsamen Institutes beteiligt — seine neue Physiologisch-chemische Arbeitsstätte ganz nach seinen Wünschen einrichten. 1927 wurde er zum persönlichen Ordinarius, 1951 zum ordentlichen Professor für Physiologische Chemie ernannt. Feulgen hielt Vorlesungen und Praktika für Studierende der medizinischen, veterinär-medizinischen, philosophischen und naturwissenschaftlichen Fakultät ab, seine Vorlesungen in dem 140 Plätze fassenden großen Hörsaal wurden oft von über 200 Hörern besucht, und im Praktikum

waren Arbeitsplätze nicht leicht zu bekommen. Seit 1932 ist die Physiologische Chemie Prüfungsfach für die ärztliche Vorprüfung.

Mit Robert Feulgen beginnt für die Physiologische Chemie in Gießen ein neuer und erfolgreicher Zeitabschnitt. Was Feulgen in der über 30jährigen Zeit seines Wirkens in Gießen an grundlegenden Entdeckungen hervorbrachte, hat seinen Namen in der gesamten wissenschaftlichen Welt bekanntgemacht. Nachdem er schon zu Beginn seiner Laufbahn originelle, für die Konstitutionsermittlung der Nukleinsäuren wichtige Arbeiten veröffentlicht hatte, gelang ihm 1924 in der „Nuklealreaktion“ die Entdeckung eines spezifischen chemischen Nachweises für die Nukleinsäuren des Zellkerns, eine Reaktion, die als „Feulgentest“ von weittragender Bedeutung geworden und heute für alle Gebiete der Wissenschaft von den Lebensvorgängen ein unentbehrliches experimentelles Hilfsmittel ist.

Den Grundstein zu einem ganz neuen Forschungsgebiet, das die Physiologische Chemie noch heute beschäftigt, legte Feulgen 1938, als er auf dem internationalen Physiologen-Kongreß in Zürich in einem aufsehenerregenden Vortrag die Entdeckung einer bis dahin in tierischem und pflanzlichem Gewebe völlig unbekanntem Stoffklasse — der Acetalphosphatide — bekanntgab. Feulgen selbst konnte auch die Struktur dieser Acetalphosphatide aufklären; er entwickelte Methoden zu ihrer quantitativen Bestimmung und führte durch Synthesen den Konstitutionsbeweis für diese neue Stoffgruppe. 1939 wurde Feulgen Mitglied der Kaiserlich Leopoldinischen Akademie der Naturforscher zu Halle und 1954 Ehrendoktor der naturwissenschaftlichen Fakultät der Universität Tübingen. Er verschied am 24. Oktober 1955 im 72. Lebensjahre.

1954 wurde Günther Weitzel, Abteilungsleiter in der Biochemischen Abteilung der Medizinischen Forschungsanstalt der Max-Planck-Gesellschaft in Göttingen, auf den Gießener Lehrstuhl für Physiologische Chemie berufen. Im Zusammenhang damit erfolgte zu Beginn des Jahres 1955 ein großzügiger, auf die Erfordernisse der Chemie ausgerichteter Umbau der Laboratorien, wobei auch die schweren Schäden, die das Physiologisch-chemische Institut 1944 durch Bombenangriffe erlitten hatte, endgültig beseitigt werden konnten. Die apparative Einrichtung konnte durch Beschaffung moderner Meßinstrumente und zahlreicher chemischer Arbeitsgeräte vervollständigt werden. Damit hat das Physiologisch-chemische Institut der heutigen Justus Liebig-Hochschule die schweren Einbußen der Kriegs- und Nachkriegszeit weitgehend wettgemacht und besitzt Arbeitsmöglichkeiten, die denen an anderen deutschen Universitäten vergleichbar sind.

GEORG HERZOG

Das Pathologische Institut

Bei den nachfolgenden Darlegungen kann auf die historischen Ausführungen Herzogs anlässlich der 28. Tagung der deutschen Gesellschaft für Pathologie 1935 in Gießen Bezug genommen und hinsichtlich weiterer Ergänzungen auf sie verwiesen werden (s. Verh. d. Dtsch. Ges. f. Path. 1935, S. 6). Dort waren drei Perioden des

pathologisch-anatomischen Unterrichtes unterschieden worden. Bei der Schilderung der ersten Periode, einer mehr gelegentlichen Unterrichtung, war besonders auch auf die ersten Sektionen menschlicher Leichen durch Gregor Horst und seinen Sohn Daniel Horst im Anfang bzw. in der Mitte des 17. Jahrhunderts, also in der Gründungszeit der Universität Gießen, aufmerksam gemacht sowie — unter Abdruck einer solchen — auf die öffentlichen Aufforderungen zum Besuch von Sektionen, wie sie nachweislich im 17. und 18. Jahrhundert nicht ganz selten erfolgt waren. Ich wiederhole damit teilweise bereits im Bericht des Normal-anatomischen Instituts gemachte Mitteilungen. Ich tue es, weil es sich dabei auch um pathologisch-anatomische Sektionen gehandelt hat, so um die Obduktion „eines an Leberscirrhos (Jecur scirrhusum) gestorbenen Skorbutkranken“, oder um eine „ausnehmend monströse Mißgeburt“. Dazu ordnete der damalige Landes-herr, Landgraf Georg II. 1655 die Sektion des einjährigen, an „Hydrops“ verstorbenen Kindes des nachmaligen Landgrafen Ludwig VI. an, ein weiteres besonderes Anzeichen dafür, daß in jener Zeit Verständnis für die Aufgaben der pathologischen Anatomie vorhanden war. Im Jahre 1699 hatte Valentini eine Vorlesung angekündigt „Pathologiam verasque morborum causas e sectionibus cadaverum hominum ad imitationem Barthelini“; dieser Titel könnte auch heute noch in etwa für pathologisch-anatomische Demonstrationen gewählt werden. — Vom Jahre 1800 etwa ab erkennt man aus den Vorlesungsverzeichnissen einen festeren Lehrplan und datiert von dieser Zeit an die zweite, mehr systematische Unterrichtsperiode in pathologischer Anatomie. Besonders verdient hat sich in diesem Zeitabschnitt um die pathologische Anatomie und speziell um die Errichtung einer pathologisch-anatomischen Sammlung Adolf Wernher gemacht, der im Hauptamt von 1837 bis 1853 Direktor der Chirurgischen Klinik war und dessen Verdienste in diesen Annalen namentlich vom derzeitigen Direktor der Chirurgischen Klinik gewürdigt sind. Auf Wernher's Veranlassung war 1836 von der Gießener Universität das große, hauptsächlich pathologisch-anatomische Präparate enthaltende „Museum“ des bekannten Geheimrats v. Soemmering (zuerst Kassel, zuletzt Frankfurt a. M.) gekauft worden. Eine große Anzahl dieser meist instruktiv und originell aufgestellten Präparate mit sauber gedruckten Etiketten in lateinischer Sprache läßt sich noch heute beim Unterricht verwenden. Im Übergang zur dritten Periode wäre Alexander Winther zu nennen, der sich für pathologische Anatomie spezialisierte, 1860 ein Lehrbuch für pathologische Histologie geschrieben hat und ab 1867 eine eigene Professur für pathologische Anatomie innehatte, aber daneben und von Hause aus Augenklinikler war.

Die dritte Periode in der Geschichte der pathologischen Anatomie Gießen beginnt 1872 mit der Berufung besonderer Fachpathologen. Seit dieser Zeit liegen auch ausführliche Sektionsprotokolle vor. Die ersten drei Fachpathologen Theodor Langhans (1872—1873, später Bern, geboren in Usingen (Oberhessen), begraben auf seinen Wunsch in Wiesbaden), Karl Köster (1873—1874, später Bonn), Max Perls (1874—1881, gestorben in Gießen an Flecktyphus, den er sich bei der Sektion eines „Handwerksburschen“ zuzog,) waren aus der Schule v. Recklinghausens hervorgegangen.

1881 war aus Breslau, aus der a. o. Professur, die vor ihm Robert Koch innehatte, Felix Marchand, der als der eigentliche Nachfolger Rudolf Virchows im Fach der pathologischen Anatomie gilt, nach Gießen gekommen. Gießen hatte Marchand auf sein erstes Ordinariat berufen. Freudig war der Jungverheiratete, der sich jahrelang, durch äußere Umstände veranlaßt, praktischer ärztlicher Tätigkeit widmen mußte, gefolgt. Namentlich zog es ihn nach Gießen wegen der Freundschaft seines Vaters, der Ordinarius der Chemie an der Universität Halle war, aber in jungen Jahren an Cholera starb und seine Familie in finanziellen Schwierigkeiten hinterlassen mußte, mit J. v. Liebig. Nach Liebig war Marchands älterer Bruder „Justus“ getauft worden, Marchand selbst hatte seinen zweiten Vornamen „Jakob“ nach Berzelius erhalten, dem Chemiker in Stockholm, welcher der dritte im Freundschaftsbunde des Vaters war. Gerne wäre Marchand, der verehrte Lehrer Herzogs, in Gießen geblieben, als ihn 1883 Marburg berief. Durch törichte Worte gekränkt, verließ er dann aber doch unsere Stadt (bez. weiterer Würdigung siehe Zentralbl. f. allg. Path. u. path. Anat., 42. Bd. 1928). — Den nachhaltigsten Einfluß auf die pathologische Anatomie in Gießen hat Eugen Bostroem aus der Schule v. Zenker's — Erlangen gehabt, der den Lehrstuhl von 1883, von seinem 33. Lebensjahr an bis 1926 innehatte, darüber hinaus aber bis zu seinem Todestage am 24. Mai 1928 für die Fakultät tätig und namentlich ihr Prüfungsvorsitzender war. In Fellin, im deutschen Baltikum geboren, mußte er 20jährig seine Heimat verlassen, weil er sich nach seinem Abiturientenexamen auf dem „Deutschen Gymnasium“ in Dorpat, um auf der „Russischen Universität“ Dorpat studieren zu dürfen, noch einer Prüfung in der russischen Sprache unterziehen mußte und darin durchfiel. Bostroem war eine Persönlichkeit von suggestiver Kraft und besonderem Eindruck. Als „Vater Bostroem“ wurde er in studentischen und weiten ärztlichen Kreisen verehrt. Besondere Verdienste hatte er sich um die veterinärmedizinische Fakultät erworben; er hatte nicht nur für die Studierenden der Veterinärmedizin allgemeine Pathologie gelesen und sie in diesem Fach geprüft, sondern seinem Einfluß bei der Regierung war es zu verdanken, daß die veterinärmedizinische Fakultät, als ihr einmal die Auflösung drohte, in der Universität neufundiert einer Blütezeit entgegengehen konnte. Bostroem's bedeutendster Schüler war Johann Georg Mönckeberg, der sich 1904 in Gießen habilitierte, von hier als Direktor des Pathologischen Instituts nach Straßburg berufen wurde und über Tübingen zuletzt nach Bonn kam. (Bez. weiterer Würdigung siehe Zentralbl. f. allg. Path. u. path. Anat., 43. Bd., S. 152.)

Am 1. April 1926 wurde Georg Herzog (geb. 1884) Nachfolger Eugen Bostroems. Das durch Bostroem in seinem Rektoratsjahr 1889 zweckmäßig und geräumig erbaute Institut konnte unverändert übernommen werden. Der vermehrte Anfall von Obduktionen — die jährlichen Sektionszahlen stiegen in den dreißiger Jahren auf über 800, in den folgenden Kriegsjahren auf 1500 an — machte später allerdings einen Ausbau des Sektions- und Demonstrationsaales, sowie eine Neugestaltung der Aufbewahrungs- und Kapellenräumlichkeiten notwendig. Ferner wurde u. a. eine experimentelle Abteilung mit einer größeren Tierstallung im Gartengelände des Institutes eingerichtet. Zunächst und jahrelang sind darin mit

Unterstützung der Notgemeinschaft der deutschen Wissenschaft gemeinsam mit Prof. W. Schopper (jetzt Direktor des Pathologischen Institutes der Städtischen Krankenanstalten Darmstadt) Probleme der Gewebezüchtung bearbeitet worden. Während seiner Gießener Amtszeit wurden von Herzog 84 wissenschaftliche Arbeiten veröffentlicht, von seinen Mitarbeitern 116. Besonders darf hier die in den letzten Jahren von Herzog durchgeführte Bearbeitung der primären Knochenschwülste erwähnt werden, an der das Institut und seine Mitarbeiter weitgehend beteiligt waren. — Einen besonderen Abschnitt der Instituts Geschichte bedeutete die Verlegung der pathologischen Abteilung der Militärärztlichen Akademie nach ihrer Zerstörung in Berlin im Jahre 1943 zusammen mit anderen Abteilungen nach Gießen. Als Leiter dieser Abteilung kam Prof. Friedrich Boemke (jetzt Direktor des Pathologischen Institutes der Städtischen Krankenanstalten Dortmund) wieder ins Institut zurück, dem er schon seit 1933 angehört hatte. In einsichtiger Weise verzichtete der amerikanische Armeepathologe nach 1945 auf die Beschlagnahme der im Institut lagernden etwa 200 000 Sektionsprotokolle der Militärärztlichen Akademie; sie betreffen — sehen wir von den in Berlin bei den Bombenangriffen verlorengegangenen ab — jedenfalls den Großteil der im zweiten Weltkrieg vorgenommenen pathologisch-anatomischen Obduktionen und haben bereits häufig für Rentenbelange und andere wichtige Zwecke dienen können. Sie werden nunmehr in das Wehrmedizinische Amt überführt. Herzog selbst war während des zweiten Weltkrieges beratender Pathologe beim Wehrkreisarzt IX. Daß das Institutsgebäude während der Bombenangriffe im Dezember 1944, insbesondere durch den Brandbombenangriff am 6. Dezember keinen größeren Schaden nahm, ist dem selbstlosen Einsatz der Institutsangehörigen zu danken. — Zum Zeichen, daß in Gießen an der Medizinischen Fakultät besonders gesunde Zustände für einen individualisierenden Unterricht der Studierenden von jeher geherrscht haben, mögen hier noch die Zahlen der Kandidaten der ärztlichen Schlußprüfung in den Jahren 1890 bis 1928, in denen Bostroem Vorsitzender des Prüfungsausschusses war, und in den Jahren 1928 bis 1945, in denen Herzog dieses Amt bekleidete, genannt sein: Im erstgenannten Abschnitt waren es 1 223, im zweitgenannten 933 Kandidaten. Die Zahl der Klinikbetten, also das Krankengut, belief sich dabei auf 1 700.

Nach der Emeritierung von Herzog wurde am 1. November 1954 Prof. Wolfgang Rotter (geb. 1910), aus der Schule von Büchner (Freiburg), Direktor des Pathologischen Institutes. Seit dem 1. Oktober 1955 liegt auch der Vorsitz der ärztlichen Staatsprüfung in seinen Händen; so bleibt die Verbindung dieses Amtes mit dem des Direktors des Pathologischen Institutes seit dem Jahre 1889 gewahrt. Eine notwendige bauliche Erneuerung und Erweiterung des Instituts wird mit Recht von Rotter angestrebt. Ihm verdankt sein Vorgänger, was abschließend wohl zum Ausdruck gebracht werden darf, die Möglichkeit, weiter im Institut arbeiten und darüber hinaus auch seinem Auftrag zur Organisation der Fortbildungskurse, von denen später gesprochen werden wird, in räumlicher und personeller Verbindung mit dem Institut nachkommen zu können.

Das Pharmakologische Institut

Die Geschichte des Pharmakologischen Instituts geht auf das Jahr 1844 zurück. In diesem Jahr hat Philipp Ph o e b u s , der als Privatdozent für Anatomie und Pathologische Anatomie bis zum Jahr 1832 in Berlin gewirkt hatte und der dann über ein Jahrzehnt teils auf Reisen, teils im Charité-Krankenhaus, teils im Harz tätig war, die ersten Ansätze zu einem Pharmakologischen Institut geschaffen. Mit Stolz wies er im Jahr 1847 darauf hin, das „erste Pharmakologische Institut in Deutschland“ gegründet zu haben. Allerdings war dieses Institut etwas anderes als das, was wir uns heute darunter vorstellen. Es bestand im wesentlichen aus Sammlungen, die sowohl die „materia medica“ als auch Gesteine, Mineralien und dergleichen umfaßten. Das Institut von Phoebus war in einem Mietshaus, dem Kollegienhaus, untergebracht. Bei seiner Emeritierung im Jahr 1865 dachte Phoebus in erster Linie an Rudolf B u c h h e i m , der als ordentlicher Professor der Pharmakologie in Dorpat lehrte, als seinen Nachfolger. Er hielt aber den in russischer Staatsstellung befindlichen Gelehrten für nicht erreichbar und empfahl der Fakultät eine Reihe anderer noch nicht als Ordinarien tätiger Hochschullehrer. Als Buchheim um ein Gutachten über die vorgeschlagenen Kandidaten gebeten wurde, ließ er in seinem Antwortschreiben durchblicken, daß er selbst unter geeigneten Bedingungen bereit sei, einem an ihn ergehenden Ruf nach Gießen Folge zu leisten. Die mit der Großherzoglich-hessischen Regierung eingeleiteten Verhandlungen waren erfolgreich und so wurde Buchheim laut Dekret vom 26. Oktober 1867 ordentlicher Professor in der Medizinischen Fakultät, insbesondere der Pharmakologie in Gießen.

Buchheim gilt als der Begründer der modernen Pharmakologie. Was man bisher unter diesem Fach verstanden hatte, waren, um mit Schmiedeberg zu sprechen, „praktisch nur eine mäßige Summe von Erfahrungen und ausführliche Empfehlungen und Vorschriften über die Anwendung einer Unzahl von Arzneimitteln und Arzneipräparaten, deren Wirkungen und Nutzen bei Krankheiten auf Anschauungen und Annahmen begründet waren, die naturphilosophischen Dogmen ihre Entstehung verdanken“. Seine Lebensaufgabe sah Buchheim in der Erklärung der Wirkung der Arzneimittel. Er wollte an die Stelle vager Behauptungen die experimentell gesicherte Grundlage setzen. Als er im Herbst 1867 dem ehrenvollen Ruf nach Gießen folgte, stand die Hessische Landesuniversität, an der kurz vorher Liebig gewirkt hatte, in voller Blüte. Ein eigentliches Pharmakologisches Institut stand ihm allerdings nicht zur Verfügung, indessen wurden ihm ausreichende Mittel für seine Lehr- und Forschertätigkeit bewilligt und so konnte er sich in seiner eigenen Wohnung ein provisorisches Laboratorium einrichten, an dessen Stelle er in absehbarer Zeit ein vollgültiges Pharmakologisches Institut zu setzen hoffte. Als im Jahr 1877 das neue Kollegienhaus in der Ludwigstraße bezogen wurde, war geplant, daß auch das Pharmakologische Institut dort untergebracht werden sollte. Aus verschiedenen Gründen kam es aber nicht dazu, zumal Buchheim schwer erkrankte und im Jahr 1879 einem Schlaganfall erlag.

Als Nachfolger wurde Karl Gaethgens, der in Rostock als ordentlicher Professor wirkte, nach Gießen berufen. Da immer noch kein eigenes Pharmakologisches Institut zur Verfügung stand, beschäftigte er sich in erster Linie mit der Ausbildung von Apothekern. Nach seiner Emeritierung im Jahre 1898 wurde Julius Geppert, außerordentlicher Professor für Pharmakologie in Bonn unter Binz, nach Gießen berufen. Er setzte es durch, daß ein eigenes Pharmakologisches Institut in der Lonystraße 2, dem ehemaligen Schwesternhaus, untergebracht wurde. Auf die Dauer waren aber die Räume für experimentelles Arbeiten, wie sie Geppert betrieb, in diesem ehemaligen Schwesternhaus ungenügend, und so erreichte er, daß in der Frankfurter Straße 85 ein Mietshaus in ein eigenes Pharmakologisches Institut mit besseren Arbeitsbedingungen umgewandelt wurde. Hier wirkte Geppert bis zu seiner Emeritierung im Jahre 1928. Als sein Nachfolger wurde Fritz Hildebrandt, bisher Ordinarius der Pharmakologie an der Medizinischen Akademie in Düsseldorf, berufen. Bei seiner Berufung war ihm die Errichtung eines modernen Instituts zugesichert worden, da das bisherige Institut den Anforderungen der modernen experimentellen Pharmakologie nicht mehr genügte. Es dauerte aber noch eine ganze Anzahl von Jahren, bis diese Zusage erfüllt wurde. Als geeignetes Objekt für ein solches Institut ergab sich das seit Jahren leer stehende Isolierhaus in der Gaffkystraße, das bei Ausbruch von Seuchen zur Unterbringung von Kranken dienen sollte. Das einstöckige solide Gebäude wurde aufgestockt und ein sehr schöner, runder Hörsaal angebaut, der mit Hilfe der Industrie, vor allem der Firma Leitz, Wetzlar, mit allen erforderlichen Einrichtungen versehen wurde. Das räumlich und in seiner Einrichtung vollwertige Institut galt allgemein in Fachkreisen als „Schmuckkästchen“. Während des zweiten Weltkriegs war eine Zeitlang ein Teil der Militärärztlichen Akademie Berlin im ersten Stock untergebracht.

Das schöne Institut fiel am 6. Dezember 1944 einem Fliegerangriff zum Opfer. Es brannte vollkommen aus und ein großer Teil der wertvollen Apparatur ging verloren. So wurde das Pharmakologische Institut im Januar 1945 in das Kerckhoff-Institut, Bad Nauheim, verlegt, in dem es sich auch heute noch bis zur Errichtung eines neuen Pharmakologischen Instituts in Gießen befindet.

BERTHOLD KEMKES

Das Hygiene-Institut

Am 1. Oktober 1888 beschloß die Medizinische Fakultät der Universität Gießen, die Professur für Staatsarzneikunde in eine solche für Hygiene umzuwandeln. G. Gaffky, Mitarbeiter und Freund Robert Kochs, wurde auf den Lehrstuhl für Hygiene berufen. Nachdem das Hygienische Institut zunächst in den früheren Räumen des Chemischen Instituts in der Liebigstraße untergebracht worden war, konnte bald der Neubau Am Steg 15 erstellt werden. Am 21. 11. 1896 wurde er durch den Großherzog von Hessen eingeweiht.

Bedeutende Aufgaben traten an Gaffky heran: Bei dem Choleraausbruch in Hamburg im Sommer 1892 wurde er als Reichskommissar dorthin entsandt und im Jahre 1897 ernannte man ihn auf Vorschlag Robert Kochs zum Leiter der deutschen Kommission zur Erforschung der Pest in Indien. Auch um die Bürgerschaft Gießens hat sich Gaffky große Verdienste erworben: So hat er das Volksbad geschaffen und war Initiator der Kanalisierung, die im Jahre 1906 vollendet wurde. Die Stadt Gießen ernannte Gaffky zum Ehrenbürger; eine Straße trägt seinen Namen. 1904 folgte Gaffky einem Ruf nach Berlin als Nachfolger Robert Kochs.

An seine Stelle trat H. K o s s e l, der ebenfalls aus der Schule Robert Kochs kam. Kossel war im Jahre 1906 Dekan der Medizinischen Fakultät und ging bereits 1910 nach Heidelberg.

Sein Nachfolger wurde R. O. N e u m a n n, ein Schüler von K. B. Lehmann. Neumann führte eine Vorlesung über Tropenmedizin ein und unternahm verschiedene Studienreisen in das Ausland: 1911 war er in Zentralasien, 1912 arbeitete er in der Tollwutstation in Bukarest und 1913 nahm er in Rumänien an der Cholerabekämpfung teil. Ferner war Neumann 1912 Dekan der Medizinischen Fakultät. Im Jahre 1914 folgte er einem Rufe nach Bonn.

Sodann kam P. S c h m i d t nach Gießen, der die Gewerbehygiene in den akademischen Unterricht Gießens einführte. Er war 1916 Dekan der Medizinischen Fakultät und ging bereits 1917 nach Halle.

An seine Stelle wurde E. G o t t s c h l i c h berufen, ein Schüler von Flügge. Gottschlich war Direktor des Städtischen Gesundheitswesens in Alexandrien und Leiter des Instituts für Hygiene und Infektionskrankheiten in Saarbrücken gewesen. Während seiner Amtszeit wurde H. G r i e s b a c h zum ordentlichen Honorarprofessor für Gewerbehygiene ernannt. Gottschlich war 1921 Dekan der Medizinischen Fakultät. 1926 folgte er einem Ruf nach Heidelberg.

Nachfolger Gottschlichs wurde Ph. K u h n, der vordem im Tropendienst tätig gewesen war und dann am Hamburger Tropeninstitut gearbeitet hatte. 1928 war er Dekan der Medizinischen Fakultät; 1935 wurde er emeritiert. In seine Zeit fällt die Ernennung von H. K l i e w e zum apl. Professor für Hygiene und Bakteriologie.

Es folgte A. S e i s e r, der sich bei P. Schmidt in Halle habilitiert hatte. Er war 1936 Dekan der Medizinischen Fakultät, 1938 Rektor und übernahm bereits 1939 den Lehrstuhl seines Lehrers in Halle.

Zu seinem Nachfolger wurde F. E. H a a g berufen. Haag hatte sich 1927 in Würzburg bei Lehmann habilitiert und war 1934 zum apl. Professor für Hygiene und Bakteriologie an der Medizinischen Akademie Düsseldorf ernannt worden. Während des zweiten Weltkrieges war Haag Beratender Hygieniker beim Wehrkreisarzt in Kassel. Am 6. Dezember 1944 wurden die Gebäude des Hygiene-Instituts und des Hessischen Untersuchungsamtes für Infektionskrankheiten durch Kriegseinwirkung vollständig zerstört. Haag starb im Februar 1945. Bis Kriegsende stand für die anfallenden Untersuchungen eine Arbeitsmöglichkeit im Laboratorium der Brauerei Ihring-Melchior, Lich, zur Verfügung.

Ende April 1945 begann die Wiedereinrichtung des Hygiene-Instituts in Räumen des Veterinärhygienischen und Tierseuchen-Instituts; der alte Tierstall wurde behelfsmäßig wiederaufgebaut; 1949 kamen Räume in der Augenklinik hinzu. Im Jahre 1947 wurde das Hessische Untersuchungsamt für Infektionskrankheiten, das 1911 vom Hygiene-Institut abgetrennt worden war, diesem wieder eingegliedert, nachdem sein Leiter, OMR. Prof. Dr. Kliewe, 1946 einem Ruf auf das Ordinariat für Hygiene der Universität Mainz gefolgt war. Seitdem ist das Hygiene-Institut zusätzlich wieder Medizinaluntersuchungsamt, und zwar für die Kreise Alsfeld, Büdingen, Gießen-Stadt und -Land sowie Lauterbach.

Im Jahre 1949 wurde B. Kemkes, ein Schüler von Max Neisser, zum komm. Direktor des Hygiene-Instituts ernannt und 1951 auf den Lehrstuhl für Hygiene berufen. 1956 wurde mit dem Neubau des Instituts in der Friedrichstraße begonnen.

HANS BOHN

Die Medizinische- und Nervenklinik

Die Universität besaß seit ihrer Gründung eine Medizinische Fakultät. Von einem klinischen Unterricht in Innerer Medizin ist jedoch erst 1809 die Rede. Damals wurde den Studenten Gelegenheit gegeben, sich unter Prof. Wilhelm Nebel im Militär-Hospital „in der medizinischen und chirurgischen Praxis zu üben“. 1824 eröffnete Prof. Franz v. Ritgen eine Medizinisch-chirurgische Klinik. Von einer selbständigen Medizinischen Klinik im Rahmen der Universität kann aber erst seit dem Jahre 1831 die Rede sein. Zu dieser Zeit wurde die im Jahre 1829 umgebaute Kaserne auf dem Seltersberg (an der heutigen Liebigstraße) der Universität als akademisches Krankenhaus zur Verfügung gestellt. Die eine Hälfte dieses Gebäudes diente dem medizinisch-chirurgischen Unterricht, in der anderen waren Bibliothek und Sammlungen der Universität untergebracht. Das Direktorium führte Prof. Georg Friedrich Wilhelm Balsler, der von 1832 an die Fächer Innere Medizin und Augenheilkunde gleichzeitig versah. Nach seinem Tode 1846 wurden die Augenkrankheiten teils vom Internisten, teils vom Chirurgen mitbetreut. Balsers Nachfolger im Amt wurde Prof. Julius Vogel, dem 1856 Prof. Eugen Seitz folgte.

Den größten Schritt zur selbständigen Disziplin verdankt die Innere Medizin dem Nachfolger von Prof. Seitz, Prof. Franz Riegel, der am 15. 4. 1879 zum Direktor der Medizinischen Klinik ernannt wurde. Bis zum Jahre 1890 war die Medizinische Klinik zusammen mit der Chirurgischen und Frauenklinik in der alten Kaserne an der Liebigstraße verblieben. Dann bezog sie ihr neues, nach Riegels Ideen erbautes Heim in der Klinikstraße. Sie umfaßte einschließlich der Cholera-, Diphtherie- und Scharlachbaracke etwa 200 Betten und reichlich Laboratoriums-räume, so daß im Lauf der Jahre auch die Einrichtung für Röntgendiagnostik und -therapie, sowie für Orthodiagraphie Platz fanden. Ein besonderes Physikalisch-Therapeutisches Institut, das 1906 der Inneren Klinik angegliedert wurde, war mit



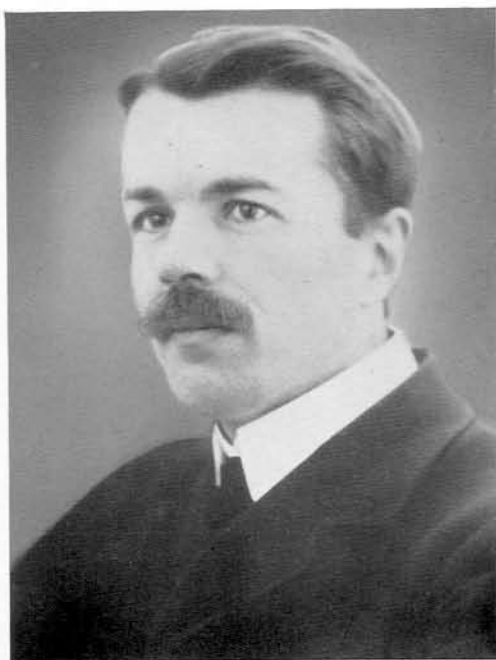
Otto Frank
1865—1944



Siegfried Garten
1871—1923



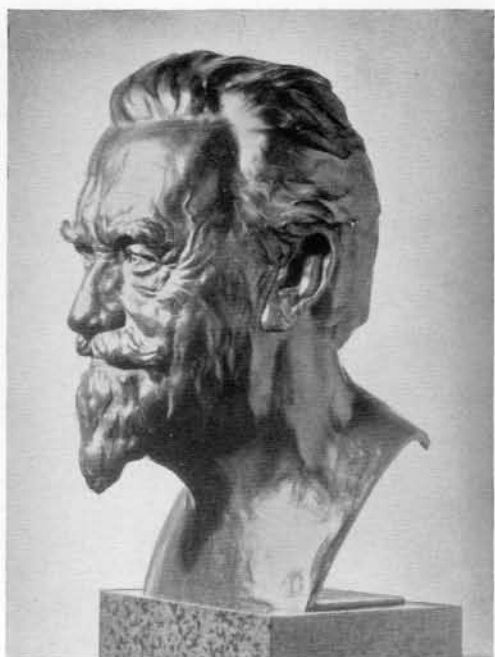
Eberhard Koch
1892—1955



Wilhelm Trendelenburg
1877—1946



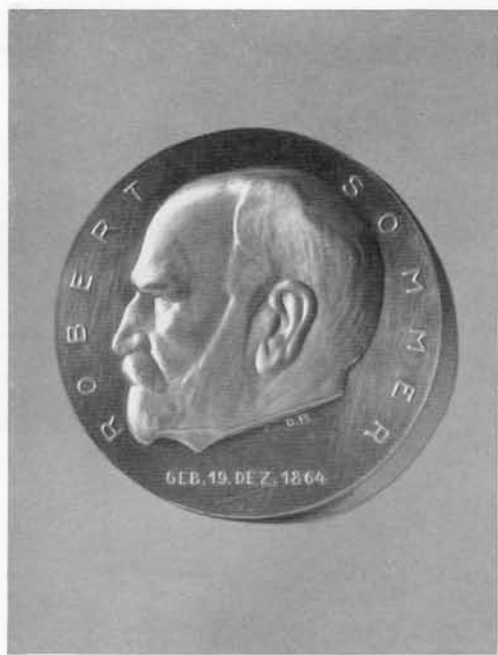
Franz Riegel
1843—1904



Eugen Bostroem
1851—1928



Friedrich Moritz
1861—1938



Robert Sommer
1864—1937

allen Einrichtungen für Kohlensäurebäder, Sandbäder, Bewegungsbäder, Dampfbäder usw. sowie für elektrische Schwitzbäder, elektrisches Vierzellenbad ausgerüstet und verfügte auch über ein pneumatisches Kabinett, ein Inhalatorium und ein Zander-Institut. Ein geräumiges Haus, der Klinik gegenüber, war für deren Leiter errichtet worden.

Riegels bekannteste Schüler waren der spätere Ordinarius der Inneren Medizin in Halle und Frankfurt am Main, Franz Volhard und D. v. Tabora (habil. in Gießen, später Straßburg).

Riegels Nachfolger wurde am 1. 4. 1905 Prof. Friedrich Moritz. Dieser konnte der Klinik einen umfangreichen Laboratoriumsneubau anfügen. Von seinen Mitarbeitern in Gießen sind vor allem Fr. Soetbeer als Leiter des Klinikambulatoriums, H. Dietlen, der Grundlegendes auf röntgenologischem Gebiet erarbeitete, A. Weber, der langjährige Leiter des durch ihn zu Weltruf gelangten Balneologischen Universitäts-Instituts in Bad Nauheim und W. Achelis (später Straßburg, zuletzt Wiesbaden) zu nennen.

Auf Veranlassung von Moritz wurde 1905 eine zunächst recht bescheidene eigene dermatologische Abteilung in der Klinik unter Prof. A. Jesionek eingerichtet. Im Jahre 1907 folgte Moritz einem Ruf nach Straßburg. Zum Nachfolger berief die Großherzoglich-Hessische Regierung den Baseler Internisten, Prof. Friedrich Ludwig Voit, der bis zum 1. 10. 1933 Chef der Klinik war. In seine Amtsperiode fällt der Bau eines besonderen Infektionshauses auf dem Gelände der Klinik, das später den Namen seines Erbauers erhielt und räumlich von der übrigen Klinik getrennt war.

Die bekanntesten Schüler von F. L. Voit waren W. Stepp, der spätere Ordinarius in Jena, Breslau und München und Gg. Haas, der langjährige Leiter der Gießener Medizinischen Poliklinik.

Am 1. 10. 1933 übernahm nach der Emeritierung von F. L. Voit Prof. Helmut Bohnenkamp, Würzburg, die Leitung der Klinik. Auf seine Anregung wurde sie am 18. 12. 1933 in „Medizinische und Nervenkl. in Gießen“ umbenannt. Bereits zum 1. 10. 1934 folgte er einem Ruf nach Freiburg i. Br. Sein Nachfolger, Prof. Helmut Reinwein, blieb bis zum 31. 3. 1942 Chef der Klinik; er folgte einem Ruf auf das Ordinariat nach Kiel. Nach Reinweins Ideen wurde der sogenannte „Neubau“ im Rohbau erstellt, der das Haus Voit mit der Hauptklinik verbindet. Nach Reinweins Fortgang übernahm Prof. Kurt Voit, der Sohn F. L. Voits, die Leitung der Klinik.

Bei dem Fliegerangriff auf Gießen am 6. 12. 1944 wurde der linke hintere Flügel der Klinik durch Spreng- und Brandbomben getroffen. Die dort untergebrachten Stationen brannten. Von hier aus breitete sich das Feuer, da keine ausreichende Löschmöglichkeiten verfügbar waren, über die übrigen Teile des Flügels, den Mittelbau und den rechten Flügel aus. Die anderen Teile der Klinik, insbesondere das Haus Voit, wurden schwer beschädigt und das „Haus v. Weizsäcker“, in dem sich zu dieser Zeit Wirtschaftsräume der Klinik befanden, brannte aus. Bei dem Angriff waren eine Schwesternhelferin, sechs Patienten und zwei Angehörige umgekommen. Die gesamte Bibliothek, der größte Teil des Inventars und sämtliche

im Haupthaus befindlichen Instrumente, wie Elektrokardiograph, endoskopische Geräte mit Ausnahme der röntgendiagnostischen Apparate, waren gerettet. Während der Angriffe wurde ein Teil der Patienten in die Heilstätte Seltersberg verlegt und später der überwiegende Teil der Kranken im Schloß Laubach untergebracht.

Nach Kriegsende arbeitete die Klinik an drei weit auseinanderliegenden Stellen und zwar im Haus Voit (Infektionsstation und Tuberkuloseabteilung), Balsersche Stiftung (Allgemein- und Privatstation) und Schloß Laubach (Allgemeinstation). Nach Berufung von K. Voit an die Universität Mainz Ende 1946 lag die Leitung der Klinik vertretungsweise in den Händen der Oberärzte H. G. Rietschel und W. Schmidt. Dabei wurden sie von dem Polikliniker Prof. Gg. Haas beraten.

Bis Herbst 1948 waren unter schwierigsten Bedingungen soviel räumliche Möglichkeiten im Bereich der zerbombten Klinik geschaffen worden, daß die Abteilung im Laubacher Schloß und die Abteilung in der Balserschen Stiftung aufgegeben werden konnten. Bei der Berufung H. Bohns im April 1950 wies die Klinik noch ausgedehnte schwere Schäden auf, gab aber bereits über 230 Patienten Aufnahme. Seitdem konnte sie bis auf das noch völlig zerstörte Haus v. Weizsäcker, das noch nicht wieder eingerichtete Physikalisch-Therapeutische Institut, sowie einige andere Abteilungen im übrigen nach modernen Gesichtspunkten wieder hergestellt werden.

Wie in früherer Zeit findet der Forscher in der Medizinischen Klinik in Gießen für seine Arbeit auch heute alle erforderlichen Voraussetzungen.

GEORG HAAS

Die Medizinische Poliklinik

Der Lehrstuhl für Medizinische Poliklinik in Gießen wurde 1923 errichtet und Prof. Wilh. Stepp angeboten. Es war das Verdienst von Prof. Stepp, als er noch Oberarzt der Medizinischen Klinik war und das Ambulatorium der Klinik leitete, mit allem Nachdruck darauf hingewiesen zu haben, daß zur Intensivierung des poliklinischen Unterrichtes und zur besseren Schulung der Studierenden, speziell für die Notwendigkeiten und Anforderungen in der Praxis, ein selbständiger Lehrstuhl für Medizinische Poliklinik notwendig sei. An der Nachbaruniversität Marburg bestand dieser poliklinische Lehrstuhl mit einer eignen Poliklinik schon viele Jahre. Es sollte diese Lehrkanzel auch der Vermittler neuer Erkenntnisse von den Stätten der Wissenschaft zu den praktischen Ärzten und ihren Bedürfnissen hinsichtlich Diagnostik und Therapie sein. Der damalige Direktor der Medizinischen Klinik, Geheimrat Prof. Fritz Voit, verschloß sich diesen fortschrittlichen Gedankengängen nicht und stellte für die Medizinische Poliklinik vor Ersterung eines eigenen Gebäudes großzügig das Ambulatorium der Medizinischen Klinik dem Polikliniker zur Mitbenutzung zur Verfügung. Prof. Stepp war nicht lange

Inhaber dieses neuen Lehrstuhles. Nach seiner Übersiedlung nach Jena, 1924, wurde Prof. Gg. Haas als sein Nachfolger berufen.

Entsprechend dem erweiterten Arbeitsprogramm der Poliklinik stieg bald die Frequenz der poliklinischen Patienten sehr wesentlich. In diesem Zusammenhang sei daran erinnert, daß gerade die Medizinische Poliklinik in Gießen, schon lange bevor die Lungenfürsorgestellen in Deutschland errichtet wurden, der Lungenfürsorge ihre besondere Aufmerksamkeit widmete und eigene Sprechstunden hierfür einrichtete. Nur an wenigen Universitäten in Deutschland bestanden damals in der Zeit vor und nach dem ersten Weltkrieg solche besonderen Lungenfürsorgestellen. Aber gerade diesen wenigen Beobachtungszentren verdankt die Bekämpfung der Lungentuberkulose, der damals bedeutungsvollsten Volkskrankheit, außerordentlich viel. Es sei daran erinnert, daß die Aufdeckung des tuberkulösen Frühinfiltrates, der Begriff der Tuberculosis inappercpta, d. h. die entscheidende Erkenntnis, daß die aktive Tuberkulose in ihren verschiedenen Formen röntgenologisch schon nachgewiesen werden kann, bevor sie sonstige Krankheitserscheinungen zeigt, durch die Arbeit dieser Fürsorgestellen ausschlaggebend gefördert wurde. Zur Folge hatten diese fürsorgerischen Arbeiten, daß Röntgenreihenuntersuchungen durchgeführt wurden und dadurch Abertausende an Tuberkulose Erkrankter rechtzeitig entdeckt wurden, d. h. bevor sie „offen“ und somit lebensbedrohlich für die Befallenen und gefährlich für ihre Umgebung wurden. Die Gießener Poliklinik war damals, 1934, eine der ersten Stellen, die mit einem fahrbaren Röntgenapparat hinaus aufs Land ging und eine Bestandsaufnahme der aktiven Tuberkulosen machte und so in wirksamer Form die bis dahin unerkannten, schleichend verlaufenden Tuberkuloseerkrankungen aufdeckte. Für den Unterricht der Studenten und die Fortbildung der Ärzte waren die neuen röntgenologischen Erkenntnisse ungeheuer wichtig.

Auch auf anderen Gebieten der Inneren Medizin gab es neue umwälzende Fortschritte, so z. B. in der Diagnostik des Zwölffingerdarmgeschwürs, dessen Existenz man bis dahin nicht kannte und dessen Nachweis wir der verfeinerten Röntgendiagnostik verdanken. Erinnert sei weiter an die großartigen Fortschritte auf dem Gebiet der Blutkrankheiten, besonders an die perniciöse Anämie, die bis zur Entdeckung der damals erfolgten Lebertherapie von ihrem Schrecken viel verloren hat, wenn die Patienten unter sachgemäßer Kontrolle bleiben. Neue Förderungen in der Beurteilung der Herzkrankheiten brachte die Elektrokardiographie mit ihren Fortschritten und ebenso war es auf dem Gebiete der Nierenkrankheiten, welche durch Volhard hinsichtlich Differentialdiagnostik und Therapie neue Impulse erhalten hatte. Die Diagnostik auf dem Gebiete des Magen-Darmkanals und der Urologie stellten entsprechend den Fortschritten der Röntgendiagnostik der Medizinischen Poliklinik neue, umfangreiche Aufgaben.

Von diesen Dingen muß gesprochen werden, um zu zeigen, wie segensreich sich die Einrichtung einer selbständigen Poliklinik für die Volksgesundheit und den Unterricht der Studierenden, sowie die ärztliche Fortbildung auswirken mußte, aber auch um deutlich zu machen, wie mit den erhöhten Anforderungen an die Poliklinik sich sehr bald auch der Raumangel und die unzulängliche Einrichtung

aufs Unangenehmste bemerkbar machten. Es klänge beinahe unglaublich, wollte man alle die Schwierigkeiten aufzählen, die damals der Errichtung eines Neubaus im Wege standen. Nachdem der wirtschaftliche Zusammenbruch in den Jahren 1932—1933 einigermaßen behoben war, kam es endlich soweit, daß in der Frankfurter Straße das Haus Nr. 63 gekauft wurde und man dieses, in Ermangelung größerer Gelder, für die Zwecke der Medizinischen Poliklinik umbaute. Auf die Ersterhebung eines eigenen Hörsaales und den weiteren Ausbau der Untersuchungsräume, der Laboratorien etc. mußte leider zunächst noch verzichtet werden. Immerhin konnte man sich jetzt auch den Problemen der vorsorgenden Medizin zuwenden, wobei die Belange der Berufs- und Gewerbekrankheiten und die Errichtung einer Diabetiker-Fürsorgestelle im Vordergrund standen. Diese bezog sich nicht nur auf den Stadt- und Landkreis Gießen, sondern auch auf Oberhessen, wo die Medizinische Poliklinik in Alsfeld und Büdingen entsprechende Diabetiker-Beratungsstunden abhielt. Wie segensreich sich diese Diabetes-Fürsorge auswirkte, mag durch den Hinweis veranschaulicht sein, daß es dem ehemaligen Leiter der hessischen Medizinalabteilung in Wiesbaden, Ministerialrat Prof. v. Drigalski, auffiel, wie besonders günstig die Diabetes-Erkrankungen in ihrem Verlauf und hinsichtlich ihrer Komplikationen in Oberhessen abschnitten im Vergleich zu andern Gegenden des Landes.

Inzwischen war mit den erhöhten Anforderungen an die Medizinische Poliklinik die Raumnot so unhaltbar geworden, daß sich Fakultät und Ministerium zu einer großzügigen Planung für einen Neubau entschließen mußten. Leider kam es infolge des zweiten Weltkrieges wieder nur zu einer Teil-Ausführung, von der vor allem die Errichtung des Hörsaales und der Ausbau der Röntgenabteilung zu nennen sind. Diese Errungenschaften wurden jedoch durch die Bombenangriffe im Dezember 1944 weitgehend unbrauchbar gemacht. Mittlerweile ist jedoch die Restaurierung erfolgt.

Wie gewaltig sich der Betrieb der Medizinischen Poliklinik vergrößert hat, zeigen am besten folgende Zahlen: Während im Jahre 1925 dem Leiter der Medizinischen Poliklinik nur ein Assistent zur Verfügung stand, sind jetzt zur Bewältigung der Aufgaben neben dem Direktor ein Oberarzt und zehn Assistenten erforderlich. Die Frequenz der Besucher steht der einer Großstadtpoliklinik keineswegs nach.

Es ist das Los gerade einer Universitäts-Poliklinik, daß sie als Führerin in der Gesundheitsfürsorge und Vorsorge zu sehr mit allgemein praktischen ärztlichen Aufgaben belastet ist, sei es von seiten der verschiedenen staatlichen und kommunalen Institutionen, sei es von seiten der Praxis, und damit nicht immer genügend Ruhe und Zeit findet zur ungestörten wissenschaftlichen Tätigkeit. Trotzdem mußte auch unbedingt hierfür die Zeit gewonnen werden, so daß aus der Medizinischen Poliklinik zahlreiche sehr wertvolle wissenschaftliche Arbeiten hervorgegangen sind. Sie befaßten sich vor allem mit Problemen der Nierenpathologie, der Physiologie und Pathologie der Hormone, besonders in ihrer Beziehung zum Wasserhaushalt, mit der Pathogenese des Hochdruckes und den ihm zugrunde liegenden Substanzen, mit der Aufklärung und Behandlung endokriner Krankheitszustände; ferner sind Arbeiten auf hämatologischem Gebiete zu nennen, um nur die

wichtigsten Arbeitsgebiete anzuführen. Auch auf dem Gebiete der modernen Kreislaufdiagnostik und Röntgenologie wurden wertvolle Erkenntnisse erarbeitet.

Eine Hochschul-Poliklinik für interne Erkrankungen muß heute als antiquiert angesehen werden, wenn sie nicht über eine genügend große Bettenabteilung verfügt. Eine solche war schon in der Planung 1938 vorgesehen, kam aber infolge der Kriegereignisse nicht zur Ausführung. Für die Facharztausbildung der Assistenten ist aber eine Bettenabteilung unbedingt erforderlich. Bisher hatte der Direktor der Medizinischen Poliklinik diesen Notstand dadurch ausgeglichen, daß er die Assistenten an seiner ärztlichen Tätigkeit im St.-Josefs-Krankenhaus teilnehmen ließ. Dies ist aber seit der Emeritierung von Prof. Haas nicht mehr möglich. Es mußte deshalb bei der Berufung des Amtsnachfolgers von Prof. Haas auf die Errichtung einer Bettenabteilung für die Medizinische Poliklinik gedrungen werden.

Am 1. 11. 1955 trat Prof. Haas von der Leitung der Medizinischen Poliklinik zurück, nachdem er die Altersgrenze erreicht hatte. Zu seinem Nachfolger wurde Prof. Thure v. Uexküll berufen unter Zusage der Errichtung einer Bettenabteilung und des weiteren Ausbaues der Medizinischen Poliklinik. Provisorisch ist bereits die Bettenstation der Medizinischen Poliklinik in der Augenklinik untergebracht und es ist nur zu wünschen, daß der aus vielerlei Gründen so notwendige Auf- und Ausbau nun so bald wie möglich erfolgt!

ARTHUR WEBER

Das Balneologische Universitäts-Institut Bad Nauheim

Bäder für Heilzwecke gehören zum ältesten therapeutischen Rüstzeug der Menschheit. Aber erst sehr spät kam man darauf, dies stets nur empirisch begründete Heilmittel auch wissenschaftlich zu erforschen. Der Gedanke, ein großer Badeort könne der wissenschaftlichen Erforschung seiner Heilmittel nicht entraten, wurde zu allererst von dem seinerzeitigen Großherzoglich-Hessischen Badedirektor Dr. phil. Eser (Bad Nauheim) gefaßt und gegen heftige Widerstände in die Tat umgesetzt. Der erste Leiter des Forschungsinstitutes, Prof. Franz Soetbeer, Internist in Gießen, scheiterte nach sehr kurzer Zeit an örtlichen Widerständen. Am 1. 5. 1914 wurde der eben zum außerplanmäßigen a. o. Professor von der Fakultät vorgeschlagene Privatdozent Dr. Arthur Weber, Gießen, berufen. Eine Reihe von Anfangsschwierigkeiten wurden überwunden. — Als ein halbes Jahr nach Webers Dienstantritt der erste Weltkrieg ausbrach, lehnte der Hessische Landtag es ab, das Institut als eine etatsmäßige Einrichtung zu bewilligen. Der Hauptförderer des Institutsgedankens Dr. Eser starb und sein Nachfolger hatte andere Interessen. Wenn trotzdem im Jahr 1917 der Landtag das Institut als haushaltsplanmäßige Einrichtung des Staates bewilligte, so war es das Verdienst von Ministerialdirektor H. Schäfer, einem warmherzigen Förderer und klugen Freund wissenschaftlicher Forschung. Da die dem Institut zugeteilten Räume sich mit der

Zeit als zu klein erwiesen, wurde unter seiner tatkräftigen Hilfe und Förderung ein Neubau erstellt, bei dessen Einweihung (1929) das Institut nach einem von Prof. Gg. Herzog zäh verfolgten Plan enger an die Landesuniversität angeschlossen wurde. Sein Name lautete von jetzt ab: Balneologisches Universitäts-Institut. Auch als es offiziell keine Universität Gießen mehr gab, hat Weber diese Bezeichnung auf allen Mitteilungen aus dem Institut beibehalten.

Im Jahr 1929 war A. Weber zum planm. außerordentlichen Professor für Balneologie ernannt worden (unter dem Rektorat von Prof. A. Brüggemann), 1942 wurde ihm ein Ordinariat für Balneologie übertragen.

Von sehr großem Wert für die Arbeit im Institut war die enge Verbindung mit der Deutschen Angestellten-Versicherung, deren Sanatorium „Deutsches Kurheim“ Weber übertragen wurde. Später kamen noch zwei Sanatorien der LVA-Hessen dazu. Auf diese Weise standen dem Institut alljährlich mehrere Tausend stationäre Herzkranke zur Verfügung. Infolge dieser großen Bildungsmöglichkeiten meldeten sich fortlaufend lernbegierige junge Ärzte, so daß auch während des ganzen letzten Krieges im Institut und in den angeschlossenen Heimen niemals Mangel an Ärzten bestand. — Es wurde nicht besonders Buch geführt über Zahl und Herkunft dieser jungen Ärzte, es waren aber sicher mehrere Hundert, viele aus dem Ausland, mit Ausnahme von Australien, aus allen Erdteilen.

Im Institut wurden in jährlich wiederkehrenden Kursen insgesamt über 1000 Ärzte in die Elektrokardiographie eingeführt. Aus dem Institut gingen von den Mitarbeitern 48 Arbeiten, fast alle experimenteller Art, hervor. Die Zahl der eigenen Veröffentlichungen Weber's aus dem Institut beträgt 137, darunter ein Lehrbuch der Elektrokardiographie (4 Auflagen) und eine Herzschatlmonographie (2 Auflagen), außerdem Beiträge zu größeren Lehrbüchern anderer Autoren. Zusammen mit Prof. Fr. Büchner, Freiburg i. Br., und Dr. B. Haager, Bad Nauheim, veröffentlichte Weber eine Monographie „Koronarinfarkt und Koronarinsuffizienz“.

Die Zahl der Arbeiten mit balneologischen Themen beträgt 29. Über balneologische Themen und Fragen vor allem aus seinem kardiologischen Arbeitsgebiet hielt Weber zahlreiche Vorträge in Bad Nauheim und sonst im In- und Ausland.

Ab 1. April 1955 schied Weber als Leiter des Instituts aus. Das Institut hörte gleichzeitig auf, ein Teil des Staatsbades und der Justus Liebig-Hochschule zu sein und wurde als kardiologische Abteilung des Kerckhoff-Instituts der Max-Planck-Gesellschaft übereignet.

Es wurde geplant, ein neues Balneologisches Institut der Hochschule Gießen in Bad Nauheim zu errichten. Für dieses Institut, das noch eine große Abteilung für physikalische Medizin umfassen soll und die Benennung „Institut für physikalische Medizin und Balneologie“ erhält, hat der hessische Landtag Anfang 1956 die Bereitstellung von Mitteln für die erste Bauetappe beschlossen. Zum Direktor wurde der auf 1. Oktober 1956 als Ordinarius für physikalische Medizin und Balneologie an die Justus Liebig-Hochschule Gießen berufene Dr. Victor R. Ott, bisher Privatdozent an der Universität Zürich, bestellt.

Die Chirurgische Klinik

Wir kennen große Ärzte des Altertums, die ansehnliche chirurgische Kenntnisse besaßen; und wir wissen, daß im Mittelalter bis tief in die Neuzeit hinein Barbieri und Bader eine erstaunliche Geschicklichkeit in der Durchführung chirurgischer Maßnahmen besaßen. Eine systematische Lehre der Chirurgie gibt es aber erst seit ziemlich kurzer Zeit.

In Gießen wurde zu Beginn des 19. Jahrhunderts an der Alma Mater Ludoviciana Chirurgie nur als Nebenfach von Vertretern der Geburtshilfe, der Arzneikunde und der Anatomie theoretisch gelehrt. Erst im Jahre 1815 begann die praktische Unterweisung der angehenden Ärzte mit einem von dem Professor der Geburtshilfe Franz v. Ritgen angekündigten und durchgeführten Operationskurs an der Leiche. Der Beginn des systematischen klinischen Unterrichts muß wohl in das Jahr 1831 verlegt werden. Damals wurde das Universitätskrankenhaus in einer freigewordenen Kaserne an der jetzigen Liebigstraße eingerichtet. 3 Jahre später wurde der aus Offenbach stammende praktische Arzt und Wundarzt Dr. Adolf Wernher zum außerordentlichen Professor für Chirurgie und Assistenzarzt an dem sogenannten akademischen chirurgischen Clinicum ernannt. 1836 erfolgte seine Ernennung zum ordentlichen Professor für Chirurgie und Direktor der Chirurgischen Klinik. Schon während seines Studiums, das in Gießen begann, hatte er in Heidelberg und Berlin die Kliniken von Chelius und von v. Graefe kennengelernt. Nach dem Staatsexamen suchte er seine weitere Ausbildung in der Chirurgie bei Dupuytren in Paris und Cooper in London. Mit großem Interesse für Forschung und Lehre und mit klarem Blick für das praktisch Wichtige meisterte dieser temperamentvolle ungewöhnliche Mann seine akademischen und ärztlichen Aufgaben in bewundernswerter Weise. Sein literarisches Hauptwerk erschien in den Jahren 1846—1857 als Handbuch der allgemeinen Chirurgie in 4 Bänden. 4 Jahrzehnte hat er mit Fleiß und Ausdauer die Entwicklung der Chirurgie in Gießen gefördert. Im Jahre 1878 folgte ihm Heinrich Bose, ein Schüler v. Langenbeck's, der die von Wernher begonnenen baulichen Erweiterungen der Klinik fortsetzte und die Zahl der Betten von 90 auf 150 erhöhte. Ein Operationssaal und eine Poliklinik fehlten noch; sie wurden unter Bose angebaut. Trotzdem ließen sich die Aufgaben in den beschränkten Räumen immer schwerer meistern. Im Jahre 1878 wurden 449 Kranke aufgenommen; nach der baulichen Erweiterung stieg die Zahl im Jahre 1890 auf über 1000. Nach der Jahrhundertwende waren es über 2500 jährlich. Die Entwicklung der Operationszahlen war ähnlich: 1878 wurden 3 Leistenbruchoperationen durchgeführt, 1898 waren es 12, im Jahre 1900 stieg die Zahl auf 87 und 1906 auf 262. Gallenblasenoperationen erscheinen erst im Jahre 1900 mit 71, 1906 waren es 175.

Bose hat die Erfüllung seines Wunsches, eine neue Klinik zu bauen, nicht mehr erlebt. Sein Schüler Peter Poppert, der im Jahre 1900 das Erbe von Wernher und Bose in Gießen antrat, mußte diese Aufgabe übernehmen und hat sie im Jahre

1907 mit einer großartigen und weitschauenden Konzeption gelöst. Poppert war ein in ganz Hessen bekannter und angesehener Chirurg, dessen wissenschaftliche Arbeit vor allem die Gallenwegschirurgie bereichert hat. Kurz nach seiner Emeritierung, im Alter von 74 Jahren, erlag er selbst im Jahre 1933 einer Gallenerkrankung.

Die von ihm erbaute Klinik wurde 1933 von dem Schmieden-Schüler Albert Wilhelm Fischer, der 4 Jahre später nach Kiel ging, übernommen und von 1938 bis 1949 von Friedrich Bernhard, einem Poppert-Schüler, geführt.

Nach seinem Tode wartete man mit der Berufung eines Nachfolgers bis die Klinik mit der Gründung der Medizinischen Akademie der Justus Liebig-Hochschule im Jahre 1950 wieder Hochschulcharakter gewann. Im Februar 1951 wurde Karl Vosschulte auf das Ordinariat berufen. Er setzte die bauliche und organisatorische Arbeit in der Klinik fort. Das Schwergewicht der wissenschaftlichen und operativen Arbeit verlagerte sich jetzt von der Bauchchirurgie zur Thoraxchirurgie, die heute an der Gießener Chirurgischen Klinik besonders gepflegt wird. Dazu war vor allem auch eine Ergänzung der Laboratorien und der diagnostischen Einrichtungen notwendig. Das gelang im Laufe einiger Jahre, so daß die Klinik heute alle Möglichkeiten der spirometrischen und gasanalytischen Untersuchungen und der intracardialen Diagnostik besitzt.

In der gleichen Zeit entstand eine Neurochirurgische Abteilung an der Klinik, um diesem speziellen chirurgischen Gebiet die Entwicklungsmöglichkeiten zu bieten, die man als sehr aussichtsvoll erkannt hat. Mit dieser Planung soll nicht einer Zersplitterung des chirurgischen Faches Vorschub geleistet werden. Die speziellen Interessen finden ihre Pflege im Rahmen der Gesamtchirurgie, die nach wie vor die Basis der wissenschaftlichen und klinischen Arbeit bildet.

Die röntgenologischen Aufgaben nahmen nach Kriegsende einen immer größeren Umfang an und konnten von den chirurgischen Mitarbeitern nicht mehr bewältigt werden. Deshalb wurde aus den Räumen für die Röntgendiagnostik eine spezielle Klinikabteilung unter Leitung eines Röntgenologen.

Der Krieg hat der Chirurgischen Klinik in Gießen schwere Wunden geschlagen, die beseitigt sind. Den modernen chirurgischen Aufgaben kann sie in der jetzigen Form auf die Dauer aber nicht mehr dienen. Deshalb wird zur Zeit ein großzügiger Erweiterungsbau geplant, der die Operationssäle, die Röntgenabteilung und die Laboratorien aufnehmen soll. Nach seiner Vollendung ist die Klinik wieder allen chirurgischen Anforderungen gewachsen und wird stets der Bestimmung dienen, die Poppert ihr gab:

Vulnerando sanamus.

Die Frauenklinik

In der Geschichte der Gießener Universität findet sich zum ersten Mal im Jahre 1742 eine Notiz, aus der hervorgeht, daß der Prosektor und Professor der Medizin Friedrich Wilhelm Hensing eine Vorlesung über Frauenkrankheiten abgehalten hat. Aber erst 50 Jahre später beantragte der damalige Privatdozent E. W. Nebel, der ein Schüler Friedrichs war und in Gießen Chirurgie und theoretische Geburtshilfe las, beim hessischen Ministerium die Errichtung einer Hebammenlehranstalt. Trotzdem erteilte der Stadtphysikus Prof. Johann Salomo Ernst Schwabe noch im Jahr 1799 Hebammenunterricht, ohne über eine eigene Entbindungsanstalt zu verfügen. Erst nachdem 1807 die Festungswälle der Stadt niedergerissen waren, wurde mit Hilfe einer Stiftung des Landgrafen Ludwig X. das sogenannte Accoucheur-Haus im Botanischen Garten eingerichtet. Die Pläne hierzu sind von Prof. Georg Friedrich Wilhelm Balsler entworfen und der Regierung in Darmstadt vorgelegt worden. Nach Fertigstellung der Anstalt wurde in deren Räume zunächst ein Lazarett für russische und preußische Soldaten eingerichtet. 1813 brach in der Anstalt der Typhus aus und neben vielen Lazarettinsassen erlag ihm der erste Direktor des Accoucheur-Hauses, Ludwig Leonhard H e g a r, ein Verwandter des berühmten Alfred Hegar, im Alter von 25 Jahren. Er vertrat von 1812 bis 1814 die Geburtshilfe an der Universität Gießen. Erst nach seinem Tode wurde das Accoucheur-Haus seiner eigentlichen Bestimmung, der Ausbildung von Studenten und Hebammen, übergeben. Bis dahin waren Übungen in der Geburtshilfe im Zucht- und Stockhaus vorgenommen worden. Zweiter Direktor der Entbindungsanstalt wurde 1814 der jugendliche Ferdinand August Maria Franz v. Ritgen (1787—1867). Der Gießener Lehrstuhl für Geburtshilfe verdankt diesem Manne, der nicht nur den Unterricht modernisiert, sondern auch den Ausbau der Klinik zu einem für damalige Zeiten erstklassigen Universitätsinstitut vervollständigt hat, den ersten großen Aufschwung. F. A. M. F. v. Ritgen war der Erste, der Hebammen und Studenten praktischen Unterricht an gebärenden Frauen erteilt hat, was damals ein Novum war. Außer Geburtshilfe las er Chirurgie, Polizei-Medizin und Psychiatrie. Daneben hat er seine Hebammenlehranstalt ohne Assistenten völlig allein versorgt.

Nach dem Tode von F. A. M. F. v. Ritgen im Jahre 1867 kamen für die Frauenklinik wieder recht bewegte Zeiten. Zunächst verwalteten den Lehrstuhl zwei Extraordinarien, nämlich Karl Friedrich Josef B i r n b a u m und Ferdinand Adolf K e h r e r (1872—1881 in Gießen) gemeinsam. K. F. J. Birnbaum richtete als Erster eine provisorische gynaekologische Abteilung ein und schuf einen neuen Hörsaal. 1872 übernahm F. A. Kehrner, der bis dahin nur die theoretische Geburtshilfe las, das Ordinariat. Er hat neun Jahre in Gießen gewirkt, bis er 1881 nach Heidelberg berufen wurde.

Innerhalb der nächsten 25 Jahre wechselte der geburtshilflich-gynaekologische Lehrstuhl sechsmal seinen Inhaber. Friedrich A h l f e l d (1881—1882 in Gießen), Rudolf K a l t e n b a c h (1882—1885 in Gießen), Max H o f m e i e r (1885—1888 in

Gießen), Christ. Ad. Herm. Löhlein (1888—1901 in Gießen), Hermann Johann Pfannenstiel (1901—1906 in Gießen) und Otto v. Franqué (1906—1912 in Gießen) haben hier in Gießen als Lehrer gewirkt. Es sind Namen mit gutem Klang. Sie alle haben zu der Vervollkommnung unseres Faches Wichtiges beigetragen und die Entwicklung der Gießener Frauenklinik vorangetrieben. Schon F. Ahlfeld erweiterte die alte Klinik im Botanischen Garten wesentlich. Besonders wichtig für die Entwicklung unseres Faches war R. Kaltenbach. Er war der Erste, der neben der praktischen Geburtshilfe operative Gynaekologie betrieb und lehrte. Für ihn wurde die alte Klinik rasch zu klein und er erwirkte kurz vor seiner Berufung nach Halle die Genehmigung zum Bau der neuen Klinik am Seltersberg, also an der Stelle, wo sie heute noch steht. 1887 wurde nach seinen Plänen der Bau begonnen. Die neue Klinik war das Mittelstück des heute hufeisenförmigen Hauses. Es ist der Teil der Klinik, der 1944 bis auf die Grundmauern zerstört wurde. Weder R. Kaltenbach noch sein Nachfolger M. Hofmeier haben die Fertigstellung des Baues in Gießen erlebt. Diese wurde vielmehr erst 1890 nach dreijähriger Bauzeit von Ch. A. H. Löhlein eröffnet.

Schon kurz nach der Einweihung des neuen Hauses zeigte sich, daß die Anlage nicht sonderlich günstig war. Die Krankenzimmer lagen nach Norden, die Nebenräume waren zu klein, das Treppenhaus war zu groß bemessen. Dazu war unter Ch. A. Löhlein's Regie die Belegzahl der Klinik, die übrigens jetzt in die Verwaltung der Universität übergegangen war, innerhalb von zehn Jahren auf das Vierfache gestiegen. Obwohl die sprunghafte Entwicklung unseres Faches um die Jahrhundertwende die bauliche Erweiterung unserer Klinik immer dringlicher werden ließ, gelang es erst Ch. A. H. Löhleins Nachfolger, H. J. Pfannenstiel, die Bewilligung zum Ausbau des westlichen Flügels durchzusetzen, als er einen Ruf nach Freiburg erhalten und abgelehnt hatte.

Wie seinerzeit L. L. Hegar, später R. Kaltenbach und M. Hofmeier, so hat auch H. J. Pfannenstiel die Früchte seiner Bemühungen nicht selbst geerntet. Er wurde 1906 nach Kiel berufen. O. v. Franqué übernahm die Klinik und die Fertigstellung des Neubaues. In räumlicher Hinsicht glich nun die Frauenklinik — abgesehen vom Südflügel, der erst 1920 hinzukam — ihrem heutigen Zustand. Kreißsaal, Operationssaal, Sterilisieranlage und die Krankenzimmer waren schon damals ganz ähnlich angeordnet, wie sie es heute sind. Die Belegung der Räume war natürlich weitaus geringer und Dach- und Kellergeschoß waren nicht für klinische Zwecke ausgebaut. Unter O. v. Franqué stieg die Belegzahl und die Bedeutung der Klinik weiter an. Er folgte jedoch schon 1911 einem Ruf nach Bonn und Erich Opitz (1912—1918 in Gießen), der bisher in Düsseldorf lehrte, wurde sein Nachfolger. E. Opitz hat in den Jahren 1912 und 1918 den Ausbau und die Modernisierung der Klinik fortgesetzt und vollendet. Auch der 100. Geburtstag der Klinik stand, wie ihr erster 1814, unter einem ungünstigen Stern. Alle Vorbereitungen waren getroffen, als E. Opitz und vier Assistenten durch die Mobilmachung 1914 abberufen wurden. Von einer Einweihungsfeier war nicht mehr die Rede. Die Festschrift ist erst 1915 erschienen.

Als E. Opitz 1918 einem Ruf nach Freiburg folgte, wurde sein Oberarzt Rudolf Theodor Edler v. Jaschke (geb. 1881) auf den Gießener Lehrstuhl berufen. Damit begann die eigentliche Blütezeit der Gießener Frauenklinik. v. Jaschke hatte bereits damals eine glänzende Laufbahn und eine ausgedehnte publizistische Tätigkeit hinter sich. Er war in Heidelberg und Wien Schüler von A. v. Rosthorn gewesen, war kurze Zeit bei P. Krömer in Greifswald und wurde dann Oberarzt bei E. Opitz in Düsseldorf, der ihn nach Gießen mitnahm. Der Tatsache, daß R. Th. Edler v. Jaschke 36 Jahre an der Gießener Klinik gewirkt hat und verschiedentlich ehrenvolle Rufe, u. a. nach Wien als Nachfolger F. Schauta's ablehnte, verdankt die Gießener Klinik ihren weiteren Ausbau, ihren Aufstieg und ihre Geltung in gynaekologischen Kreisen weit über das deutsche Heimatgebiet hinaus. v. Jaschke war nicht nur ein hervorragender Wissenschaftler, der sich auf fast allen klinischen Gebieten unseres Faches auszeichnete, sondern ein ebenso hervorragender Lehrer und Operateur.

Am 6. Dezember 1944 wurde die Klinik durch einen Bombenangriff so zerstört, daß die Kranken noch in derselben Nacht in das Ausweichkrankenhaus nach Kloster Arnsburg verbracht werden mußten. Nur das Direktorhaus ist seinerzeit soweit verschont geblieben, daß später eine provisorische Ambulanz und Auffangstation dort eingerichtet werden konnten. v. Jaschke hat in dem idyllisch gelegenen Kloster Arnsburg die Klinik den Umständen entsprechend auf das Beste eingerichtet, ehe er 1947 Gießen endgültig verließ. Durch die Zerstörung der Kliniken war der Universitätsbetrieb damals vollkommen lahmgelegt und es begann ein schwieriges Interregnum bis zur Wiedereröffnung der Gießener Universität im Jahre 1951. In dieser Zeit hat Dr. Ernst Klees, ein Schüler des Marburger Gynäkologen Erwin Kehrer, die Klinik kommissarisch verwaltet, die Klinik in die Stadt zurückverlagert und den Aufbau des Nord- und Südflügels der Gießener Klinik durchgeführt.

Das begonnene Werk des Wiederaufbaues wurde durch Prof. Hans Roemer (geb. 1907) fortgesetzt, der im Jahre 1952 als Nachfolger v. Jaschkes, dessen Schüler er ist, an die wiedereröffnete Universität berufen wurde. Ihm war es vergönnt, den völlig zerstörten Mittelbau der Klinik wieder herzustellen und die nötigen Einrichtungen für Lehre und Forschung neu einzurichten.

Am 30. 10. 1955 wurde die wiedererstandene Klinik feierlich eingeweiht und in Anwesenheit von v. Jaschke, zahlreichen Freunden und Kollegen, sowie dreißig seiner früheren Schüler der neue Hörsaal seiner Bestimmung übergeben.

Hans Roemer folgte am 1. 3. 1956 einem Ruf nach Tübingen; die Klinik wurde erneut von dem Privatdozenten Ernst Klees kommissarisch geführt. Am 1. 10. 1956 übernahm die Leitung Prof. Dr. Richard Kepp (geb. 7. 2. 1912, Hermannstadt/Siebenbürgen), ein Schüler von Heinrich Martius und bis dahin Oberarzt der Universitäts-Frauenklinik Göttingen.

Nach dem Wiederaufbau verfügt die Gießener Hochschule über eine moderne und gut eingerichtete geburtshilflich-gynaekologische Klinik, die Studenten und Assistenten alle Möglichkeiten zur Ausbildung und wissenschaftlichen Tätigkeit bietet.

Zahlreiche wissenschaftliche Arbeiten, die in den letzten Jahren aus der Frauenklinik erschienen sind, zeugen von dem regen Leben und der Aufgeschlossenheit, die an dem jüngsten der wiederhergestellten Institute unserer Universität herrschen.

HEINZ HUNGERLAND

Die Kinderklinik

Der Ausbau der Kinderklinik als selbständiger Disziplin im Rahmen der Universität Gießen und die Einrichtung einer Kinderklinik in Gießen ist auf Prof. Dr. Hans Koeppel (1867—1939) zurückzuführen. Ursprünglich aktiver Sanitäts-offizier, hatte er sich in Leipzig bei Otto Heubner sowie in Wien und Budapest seine Ausbildung in der Kinderheilkunde erworben. 1894 ließ er sich in Gießen als praktischer Arzt nieder. 1898 errichtete er aus eigenen Mitteln in der Frankfurter Straße 10 eine Poliklinik für kranke Kinder und habilitierte sich für Kinderheilkunde.

Die verschiedenen Bestrebungen, in Hessen eine Säuglings- und Mütterfürsorge zu entwickeln, führten anlässlich der Geburt des Erbgroßherzogs am 4. 12. 1906 zu einem großherzoglichen Erlaß, der die Bildung der „Zentrale für Mütter- und Säuglingsfürsorge“ in Hessen brachte.

Die Verdienste Koeppels um die Schaffung dieser Zentrale fanden in seiner Ernennung zu ihrem ständigen ärztlichen Leiter ihre Würdigung. Nach eingehenden und schwierigen Vorarbeiten — denn ein Vorbild gab es nicht — nahm die Zentrale im Jahre 1909 ihre Tätigkeit auf.

In den Richtlinien für die Organisation heißt es: „Ein Hauptmittel im Kampf gegen die Säuglingssterblichkeit ist die gute Ausbildung der Ärzte in der Kinderheilkunde. Diese ist am ersten und nachdrücklichsten zu fördern durch eine Universitäts-Kinderklinik. Die Kinderkliniken dienen zwar in erster Linie dem Unterricht der angehenden Ärzte, doch liegt ihre Bedeutung auch außerdem darin, daß sie für die Ausbildung des notwendigen Pflegepersonals kaum zu entbehren sind. Sie stehen im Dienste der Säuglingsfürsorge und beteiligen sich in hervorragender Weise an der Lösung dieser wichtigen sozialen Aufgabe. Auch bei uns in Hessen dürfte die Errichtung einer solchen Klinik anzustreben sein.“ Dieses Ziel wurde 1911 erreicht. Die Mittel für die Errichtung einer Universitäts-Kinderklinik in der Friedrichstraße 16 (Baukosten: 90 000 Mark, Inneneinrichtung: 25 000 Mark) kamen aus der Ernst-Ludwig- und Eleonorenstiftung und der Zentrale für Mutter- und Säuglingsfürsorge in Hessen-Darmstadt. Das Gebäude bot Platz für 40 Kinderbetten, einige Betten für Mütter, sowie für 10 Schwestern bzw. Schwesternschülerinnen.

Am 21. 8. 1911 wurde der erste Spatenstich getan, am 18. 3. 1912 ein Gedenkstein mit einer Gedenkkurkunde errichtet. Im September 1912 konnte die Klinik eröffnet werden, der eine Säuglingsschwesternschule angegliedert wurde, um der weiteren Aufgabe der Zentralstelle, nämlich Schwestern für die Säuglings- und Krankenpflege heranzubilden, zu entsprechen.

Es war klar, daß auf die Dauer gesehen die Zentrale nicht Kostenträger für die Kinderklinik bleiben würde. So wurde bereits am 1. 4. 1916 die Klinik in die Verwaltung der Universitätskliniken übernommen und die Klinik selbst am 1. 4. 1917 endgültig für den Selbstkostenpreis von 100 000 Mark durch die Universität von der Zentrale erworben.

Damit verfügte die Ludwigs-Universität als eine der ersten deutschen Universitäten über eine Kinderklinik, die in den folgenden Jahren ein wechselvolles Schicksal erfahren sollte.

Schon bald stellte sich heraus, daß diese Klinik viel zu klein war. Die Raumnot, besonders in der Infektions-Abteilung, bereitete immer wieder die größte Sorge. Um die infektionskranken Kinder aus dem Hause zu entfernen, wurde im Sommer 1924 im Hof eine Baracke aufgeschlagen, die bis zum Sommer 1925 wenigstens die größte Not linderte. Dann gelang es, das Isolierhaus der Augenklinik, Friedrichstraße 18, die heutige Kliniksapotheke, als Infektionshaus für die Kinderklinik freizumachen. Ein weiterer Ausbau der Klinik war indessen erforderlich.

Ein Erweiterungsbau zwischen der bestehenden Klinik und dem an der Frankfurter Straße stehenden Haus Seibel, oder ein völliger Neubau auf dem Gelände vor der Ohrenklinik wurden erwogen. Trotzdem bereits Pläne für den Neubau und die Geldmittel vorlagen, entschloß man sich für den Erweiterungsbau. Die Errichtung des Anbaus erwies sich als sehr schwierig, so daß erst der 7. Bauplan im Oktober 1927 in Angriff genommen wurde. Nach der Fertigstellung im Dezember 1930 war Raum für die Mütterberatung und für die Poliklinik, waren ein Hörsaal und neue Krankenzimmer geschaffen. Die Zahl der Ärzte — 1 Direktor und 3 Assistenten — blieb bei all diesen Erweiterungen unverändert. Trotzdem wurde in all den Jahren wissenschaftlich viel gearbeitet. Am 21. 5. 1930 konnte sich der damalige Oberarzt, Dr. Paul Frick, habilitieren.

Als am 1. 8. 1933 der erste Leiter und Gründer der Klinik, Prof. Koeppe, wegen Erreichung der Altersgrenze emeritiert wurde, folgte ihm am 1. 10. 1933 Prof. Dr. Johann Duken, ein Schüler Ibrahim's aus Jena, der aber bereits am 1. 4. 1937 einem Ruf nach Heidelberg folgte.

Leider brachten jene Jahre für die Entwicklung der Kinderklinik einen schweren Rückschlag, da die Kinderklinik auf ihr Infektionshaus zu Gunsten des Instituts für Erb- und Rassenpflege verzichten mußte. Wieder kamen die infektionskranken Kinder in das Hauptgebäude, wodurch bald sehr schwierige Verhältnisse für Patienten, Schwestern und Ärzte entstanden. Immer wieder wurde deshalb die Forderung nach einem neuen Isolierhaus erhoben.

Auf Prof. Paul Frick (seit dem 9. 11. 1935 apl. Professor), der nach dem Weggang von Prof. Johann Duken kommissarisch die Klinik leitete, folgte am 1. 4. 1938 Prof. Walter Keller, ein Schüler Ernst Moros. Einige Um- und Ausbauten führten zu Verbesserungen der Stationen, zu einem großen wissenschaftlichen Laboratorium, zu einer neuen Milchküche, sowie zur Errichtung einer Frauenmilchsammelstelle. Für die Schwestern und Schwesternschülerinnen, die bis dahin in der Klinik untergebracht waren, wurde 1939 ein eigenes Schwesternhaus in

der Frankfurter Straße eröffnet, wodurch die Zahl der Krankenzimmer vermehrt werden konnte.

Trotzdem erwies sich die Klinik als zu klein. Vor allem bedeutete die unzulängliche Unterbringung der infektiöskranken Kinder eine ständige Gefahr.

Bei Kriegsausbruch 1939 wurden zunächst sämtliche Ärzte außer Prof. Keller und dem Oberarzt eingezogen. Erst nach und nach gelang es einige Assistentinnen einzustellen. Die Evakuierung der Bevölkerung aus den Westgebieten brachte Tag und Nacht kranke, besonders infektiöskranke Kinder in die Klinik. Jetzt endlich, 1940, wurde auf das ständige Drängen nach einem Infektionsbau und auf Grund der steigenden Not, die eine Hälfte des sogenannten Beamtenhauses neben der Klinik geräumt und zur Infektions-Abteilung ausgebaut. Trotz dieser Erweiterung genügte die Zahl der Betten — vor allem in der Infektions-Abteilung — bald nicht mehr. So wurde endlich 1941 im Gelände der Heil- und Pflegeanstalt in der Licher Straße das sogenannte „Waldhaus“ für diphtherie- und scharlachkranke Kinder eingerichtet. Wegen des Ansteigens der Tuberkulose-Erkrankungen wurde dieses Waldhaus 1942 Tuberkulose-Station und blieb das auch bis zur Zerstörung der Klinik 1944. Kurz zuvor war es noch gelungen, auch den zweiten Teil des Beamtenhauses für die Zwecke der Infektions-Abteilung umzubauen. Damit war ein Höhepunkt vor der Katastrophe in der Entwicklung der Kinderklinik erreicht.

Die Kinderklinik bestand vor der Katastrophe aus dem Hauptgebäude in der Friedrichstraße 16, in der die Poliklinik, die Säuglings- und Kleinkinder-Station untergebracht war, aus dem Infektionshaus, aus dem Waldhaus für 50 tuberkulosekranke Kinder, sowie einem eigenen Schwesternwohnhaus. 1941 war ihr außerdem noch ein Kinderheim in der Licher Straße angegliedert worden.

Durch die Klinik wurde für das Staatliche Gesundheitsamt sowohl die Beratungsstelle für tuberkulosekranke Kinder des ganzen Kreises, als auch die Säuglings- und Mütterfürsorge der Stadt Gießen und ihrer Vororte durchgeführt. Diese schöne Entwicklung fand durch die völlige Zerstörung der Klinik am 6. 12. 1944 ein jähes Ende. 1 Ärztin, 16 Schwestern und 16 Kinder fanden dabei den Tod.

Nach einer notdürftigen Unterbringung der Patienten in Häusern der Nachbarschaft bzw. im Waldhaus wurde in der Volksschule in Hungen bzw. im sogenannten Sängerbüschchen unter großen Schwierigkeiten eine Ausweichstelle aufgebaut; auf alle außerhalb der Klinik gelegenen Aufgaben mußte jetzt verzichtet werden. 1945 wurde durch Fräulein Dr. Ruth Pauly, eine Assistentin der Klinik, in ihrem Elternhaus, Wilhelmstraße 32, unter bescheidensten Verhältnissen eine Poliklinik eröffnet, die bald bei dem Mangel an praktizierenden Ärzten regsten Zuspruch erhielt.

Nach dem Ausscheiden von Prof. Keller bei Kriegsende und vorübergehender Leitung der Klinik durch die älteste Assistentin, Fräulein Dr. Marlen Spira, übernahm am 1. 7. 1946 der frühere Oberarzt Dr. Fritz Koch wieder die Klinik. Noch unter Fräulein Dr. Spira wurde die Rückkehr der Kinderklinik Gießen durch Übernahme des Hauses Ludwigstraße 76 vorbereitet. In diesem, von der Stadt zur Verfügung gestellten Haus, wurden zwei Stationen eröffnet. — Die Stadt Hungen und mit ihr das Ministerium für Erziehung und Volksbildung drängten auf eine

Räumung der Volksschule, um diese ihrem alten Zwecke wieder zuzuführen. Andererseits machte der Mangel an Geldmitteln und auch Baumaterialien einen Wiederaufbau der alten Kinderklinik unmöglich; dazu kam das ungewisse Schicksal der Universität. In dieser kritischen Situation bot sich die Gelegenheit, ein Gebäude der Bergkaserne für die Zwecke der Kinderklinik auszubauen. Die Fakultät entschied sich für diese Zwischenlösung, um wenigstens den Fortbestand der Klinik zu gewährleisten. Unter schwierigsten Bedingungen wurde dieser Um- und Ausbau noch vor der Währungsreform durchgeführt, und am 1. 1. 1948 konnte die Klinik in der Bergkaserne belegt werden. Die Poliklinik wurde in die Ludwigstraße 76 verlegt. Das Kinderheim kehrte von Bad Nauheim wieder nach Gießen zurück und auch die Mütter- und Tuberkulose-Beratungen wurden wieder aufgenommen.

Ein hochherzige Spende der Firma Buderus, Wetzlar, machte die Neueinrichtung der völlig vernichteten Bibliothek möglich. Erfreulicherweise konnte die Zahl der Planstellen für Ärzte bzw. Technische Assistentinnen gesteigert werden. Daß aber die Klinik und ihre ganze Einrichtung den normalen Anforderungen, die an eine Universitätsklinik gestellt werden müssen, nicht entsprechen konnten, war jedem Einsichtigen klar.

Am 1. 7. 1951 übernahm Prof. Dr. Heinz Hungerland die Führung der Klinik. Sein erstes Bestreben war es, den Wiederaufbau im Kliniksgelände mit allen Mitteln voranzutreiben. Wieder war nur eine Zwischenlösung möglich. Ein Flügel der Frauenklinik, die auch weitgehend zerstört worden war, wurde für die Aufnahme der Kinderklinik ausgebaut und eingerichtet; im Juli 1952 begann der Auszug aus der Bergkaserne und der Einzug in den Südflügel der Frauenklinik.

Der Südflügel der Frauenklinik war mit dem ausdrücklichen Vorbehalt eingerichtet worden, daß gleichzeitig eine neue Kinderklinik gebaut werden und es sich hier nur um eine vorübergehende Einrichtung handeln sollte. Diese Zusage wurde nicht eingehalten. Raumnot, ungenügende Unterbringung der Schwestern, Fehlen einer Infektions-Abteilung und eines Hörsaals lassen die Forderung verständlich erscheinen, bis zur 350-Jahrfeier der Hochschule ein neues, ausreichend großes Infektionshaus zu errichten und zur 50-Jahrfeier der Klinik auch das Hauptgebäude neu zu erstellen.

HEINRICH BOENING

Die Psychiatrische- und Nervenklinik

Schon in den dreißiger Jahren des vorigen Jahrhunderts hatte Franz v. Ritgen, der an der Landesuniversität gleichzeitig Chirurgie, Geburtshilfe, Psychiatrie und Medizinalpolizei lehrte, darüber hinaus sich noch mit Botanik, Mineralogie und Astronomie beschäftigt, ein Polyhistor also und bei allem Wirklichkeitssinn bedeutender Vertreter der naturphilosophischen Richtung in der Gießener Fakultät, sich dafür eingesetzt, eine „besondere psychiatrische Unterrichtsanstalt an der Univer-

sität Gießen“ zu errichten. Aus seiner Schule kam und den gleichen Vorschlag vertrat seit dem Jahre 1860 der damalige Heppenheimer Landeshospitaldirektor Dr. Ludwig. Diesem einflußreichen und angesehenen Mann, der selbst nie in akademischer Stellung tätig war, ist es zu danken, daß das kleine Hessen-Darmstadt einer ganzen Reihe deutscher Länder mit der Errichtung einer Psychiatrischen Universitätsklinik und einer entsprechenden Lehrkanzel voranging. In unmittelbarer Nachbarschaft der ersten klinischen Neubauten am Seltersberg (Medizinische Klinik und Frauenklinik) entstand in den Baujahren 1891 bis 1896 die „Klinik für psychische und nervöse Krankheiten“, die am 25. 2. 1896 von ihrem ersten Direktor Robert Sommer eröffnet werden konnte.

Der nachmalige Geheime Medizinalrat Prof. Dr. med. et phil. Sommer blieb bis zum Jahre 1934 Direktor der Klinik. Er, der den Ausbau und die Einrichtung der Klinik noch wesentlich beeinflussen konnte, kam aus der Würzburger Schule Konrad Riegers. Mit seinem beweglichen Geist, seinen vielseitigen Interessen, seinen erfinderischen Fähigkeiten war Sommer eine der originellsten Persönlichkeiten der Gießener Fakultät. Im Fach war er mehr an der psychologisch-psychopathologischen als an der neurologischen Seite interessiert. Seine technisch-konstruktiven Gaben stellte er nicht nur in den Dienst der experimentellen Psychologie und anderer Aufgaben wissenschaftlicher Registrierung; er entwickelte, ein begeisterter Sportler, auch die ersten Wasserskier und probierte sie zum Erstaunen und Ergötzen seiner Mitbürger auf der Lahn selbst aus. Sommer war auch historisch ungleichmäßig interessiert; er ging Rennsteigen und Nibelungenwegen nach und beschäftigte sich mit der Limesforschung. Ein Denkmal setzte der humorvolle Mann sich selbst, indem er beim Dorfe Grüningen in der Nachbarschaft Gießens am nördlichsten Punkt des römischen Grenzwalls als „Robertus Sommer, Psychiatriae Professor Gissensis, Barbarus Germanicus“ dem letzten Centurio der dort stationiert gewesenen Legion einen heute noch stehenden Gedenkstein errichtete. Unserem Fach kam das historische Interesse Sommers in seinen wertvollen familiengeschichtlichen Untersuchungen zugute.

Sommer war bei allem Selbstbewußtsein, wie es auch in der von ihm veranlaßten Prägung einer Gedenkmünze für seine Freunde und Verehrer aus Anlaß seines 65. Geburtstages zum Ausdruck kommt, ein väterlicher Freund der Gießener Studenten, die er noch in seinem Testament reichlich bedachte. Er war über den engeren Kreis hinaus ein Gemeinschaftsmensch, der kommunalpolitisch zu seiner Zeit in Gießen erfolgreich wirkte, auch die Erkenntnisse seines Fachs in der Gründung von wissenschaftlichen Gesellschaften zu vermitteln und in lebendiger Diskussion zu vertiefen strebte. Die Internationale Gesellschaft für psychische Hygiene und die Juristisch-Psychiatrische Vereinigung in Hessen verdankten ihm Entstehung und Förderung.

Nachfolger Robert Sommers, der 1937 an einer Lungenentzündung starb, die den begeisterten Naturfreund und Wanderer bei einem Ausflug in den winterlichen Vogelsberg befallen hatte, war Prof. Dr. Hermann Hoffmann. Er kam aus der Schule Robert Gaupps in Tübingen und ging schon nach zwei Jahren zum Sommersemester 1936 als Nachfolger seines Lehrers dorthin wieder zurück. Hoff-



Friedrich Voit
1863—1944



Albert Jesionek
1870—1935



Hans Köppe
1861—1939



Carl von Eicken
geb. 1873



Adolf Wernher
1809—1883



Peter Poppert
1860—1933



Friedrich Bernhard
1897—1949

mann war ein ausgezeichnete Kliniker und wissenschaftlich besonders durch seine erbbiologischen Forschungen bekannt. Hoffmanns kurze Amtszeit in Gießen erlaubte ihm nicht, alle die Pläne zu verwirklichen, die ihm beim Antritt seiner Stellung als Leiter der Gießener Universitäts-Nervenlinik — so hieß sie damals — vorgeschwebt hatte. Hoffmann ist wenige Jahre nach seiner Berufung nach Tübingen als Rektor der dortigen Universität gestorben.

Im Herbst 1936 (bis dahin war die Klinik kommissarisch von dem Marburger Oberarzt, später Königsberger, heute Münsteraner Ordinarius Prof. Dr. Friedrich Mauz geleitet worden) wurde der jetzt noch amtierende Direktor der Klinik, Prof. Dr. H. Boening, ein Schüler des Jenaer Psychiaters Prof. Dr. Hans Berger, des Entdeckers des menschlichen EEG, auf den Gießener Lehrstuhl berufen. Sein besonderes Anliegen galt dem Ausbau der jetzt wieder nach freundlicher Übereinkunft mit dem Internisten Helmut Reinwein umbenannten Psychiatrischen und Nervenlinik nach der neurologischen Seite. Die Einrichtung eines Röntgenlaboratoriums, welches bis dahin noch gefehlt hatte, war seine erste Sorge. In seine Amtszeit fiel der Krieg mit den für Gießen so besonders verhängnisvollen Folgen. Die Bombenangriffe des Dezembers 1944 zerstörten einzelne Pavillons der Klinik völlig und beschädigten die übrigen so schwer, daß der klinische Betrieb und die seit Kriegsbeginn eingerichtete Lazarettabteilung nicht mehr am Ort weitergeführt werden konnten. Die für den Fall einer Zerstörung der Klinik vorgesehene Evakuierung in die Gießener Heil- und Pflegeanstalt erwies sich bei dem Umfang der Katastrophe, welcher fast 80% des Wohnraums in Gießen zum Opfer fielen, als undurchführbar. Eine Ausweichstelle in der etwa 20 km entfernten Kleinstadt Hungen wurde ausfindig gemacht; dort wurde das erste Stockwerk eines ländlichen Gasthofes für die Aufnahme von etwa 20 klinischen Betten und für die nervenpoliklinische Beratung notdürftig hergerichtet. Es war dem aufopferungsvollen Einsatz der wenigen verbliebenen Ärzte, Pfleger und Schwestern zu danken, daß die kostbare Bibliothek, die wertvollsten Laboratoriumseinrichtungen, so auch die Röntgenapparatur gerettet und nach Hungen ausgelagert werden konnten, wo sie der ebenfalls dorthin evakuierten Kinderklinik mit zur Verfügung standen.

Gleich nach dem Zusammenbruch 1945 faßte die Klinik in Gießen selbst wieder Fuß. Im Vorderhaus eines Privatkrankenhauses, der Balserschen Stiftung, wurde eine Poliklinik mit einer kleinen Bettenabteilung eröffnet, außerdem in einem Nebenhaus der Augenklinik eine ambulante Begutachtungsstation für die alsbald nach Kriegsschluß in starkem Maß anfallenden Wehrdienstbeschädigten. Schon im Jahre 1946 konnte außerdem auf dem eigentlichen Kliniksgelände im Direktorwohnhaus, welches von Kriegseinwirkungen am wenigsten betroffen war, eine neuro-psychiatrische Abteilung mit etwa 30 Betten aufgemacht werden. Die Hungen- und Gießener Außenstellen wurden im Jahre 1947 aufgelöst und in das Kliniksgelände zurückgenommen; die folgenden Jahre standen ganz im Dienste des Wiederaufbaus und Ausbaus der alten Klinik. Der in räumlicher Hinsicht mehr als großzügigen Ludwig-Sommer-Anlage ist es zu danken, daß die Klinik heute trotz Einbuße von drei Pavillons eine größere Zahl von Patienten aufnehmen

kann als ursprünglich für sie vorgesehen war. Sie zählt heute 84 neurologische und 76 psychiatrische Betten. Ihr angeschlossen ist eine neurologisch-psychiatrische Poliklinik mit jährlich fast 6 000 Durchgangsfällen. Die Laboratorien (klinisches, neuropathologisches, elektrophysiologisches, Röntgen-Labor) sind geräumig und modern ausgestattet.

Die Klinik liegt in einem ausgedehnten parkähnlichen Gelände mit prächtigem Baumbestand, dessen Pflanzung ebenfalls auf ihren ersten Direktor Robert Sommer zurückgeht.

WALTER RAUH

Die Augenklinik

Wenn auch die Augenheilkunde als Teil der Medizin eine alte Geschichte hat, so ist sie als selbständiges Lehrfach an unseren Universitäten noch jung. Das erste Ordinariat wurde für Augenheilkunde in Gießen 1877 errichtet. Schon früher wurde Augenheilkunde natürlich gelehrt, so durch Georg Friedrich Wilhelm Balse, der 1816 Direktor der Medizinischen und Augenklinik war. 1830 war damals in einer Kaserne ein akademisches Hospital errichtet worden, in das auch Augenranke aufgenommen wurden. Der erste Ordinarius, Hugo Sattler, konnte keine Änderung der Verhältnisse erreichen, die sein bekannter Nachfolger Arthur v. Hippel als nicht den bescheidensten Ansprüchen genügend bezeichnete. Erst 1880 wurde durch Neubau eine eigene ophthalmologische Klinik mit 44 Betten geschaffen. Wenn man den interessanten Bericht v. Hippels über die Schwierigkeiten bei diesem Umbau liest, dann kann man mit unseren heutigen Bauverhältnissen zufrieden sein. 1907 wurde jedoch eine der schönsten Augenkliniken Deutschlands unter der Leitung von Adolf Vossius bezogen. Sie war so großzügig angelegt, daß sie auch heute noch räumlich den Anforderungen einer modernen Klinik völlig genügt. Die Nachfolger Adolf Jess, Wolfgang Riehm und Werner Kyrieleis waren bemüht, den wissenschaftlichen und ärztlichen Ruf, der in einem amerikanischen Bericht aus dem hiesigen früheren Standortlazarett als weltweit bezeichnet wurde, zu vermehren.

Gegen Ende des Krieges hat auch die Augenklinik schwere Bombenschäden erlitten. Als Walter Rauh im Juli 1946 die kommissarische Leitung übernahm, war die Klinik nach Obbornhofen in ein Schulheim verlagert. Der Hörsaal des Gießener Klinikgebäudes war eine Durchgangsstation der Flüchtlinge; Familien hatten ihre Wohnung in den Parterräumen eingerichtet und im Operationssaal wurden Kohlen aufbewahrt. Im Verlauf der Jahre 1946/47 war es möglich, die Gebäudeschäden soweit zu beheben, daß die Klinik und die Poliklinik ihre Arbeit aufnehmen konnten. In den zehn Jahren seit Kriegsende ist langsam wieder eine saubere, moderne, wissenschaftliche und ärztlich leistungsfähige Klinik entstanden. Die klinische Abteilung hat 85 Betten, die Poliklinik hatte in den letzten Jahren durchschnittlich jährlich 17 000 Consultationen. Seit drei Jahren ist eine besondere Abteilung für Schielranke eingerichtet. Die an der Klinik erarbeiteten Methoden

zur Behandlung der Sehschwäche und zur Herstellung des beidäugigen Sehaktes haben im In- und Ausland großes Interesse gefunden, so daß ständig Augenärzte die Abteilung besuchen, um diese Behandlungsmethode zu erlernen.

Daß auch auf dem Gebiet der operativen Behandlung die Tradition gepflegt wird, ist naheliegend. Arthur v. Hippel hat schon 1877 die Operationstechnik für die Hornhautüberpflanzung angegeben. Diese Operation ist erst in den letzten Jahren der Allgemeinheit zur Kenntnis gelangt, meist in einer Art, die den wichtigen Anteil Arthur v. Hippels ignoriert. Die Hornhautüberpflanzung wird heute in der Gießener Klinik noch nach dem Prinzip Arthur v. Hippels durchgeführt. Das gleiche gilt für die von Adolf Jess ausgearbeitete Methode der Operation der Netzhautablösung, ein Eingriff, der erst seit kaum drei Jahrzehnten möglich, die unaufhaltbare Erblindung solcher Kranken in hohem Prozentsatz verhindert.

RUDOLF MAXIMILIAN BOHNSTEDT

Die Dermatologische Klinik

Die Geschichte der Dermatologie in Gießen ist so alt, wie die Geschichte der Universität. Denn schon eines der ersten Mitglieder der Gießener Medizinischen Fakultät, der 1608 von Wittenberg an die Ludoviciana berufene Gregor Horst befaßt sich in seinem Buch „De morbis contagiosis et malignis“ mit Syphilis und Gonorrhoe und in seiner Abhandlung „de tuenda sanitate studiosorum et literatorum“ mit der Behandlung von Hautleiden. Ein Jahrhundert später veröffentlichte Höfner eine Dissertation über das „ulcus cacoethum“ (Schanker) und 1765 kündigte J. W. Baumer, Theologe und Mediziner, eine Vorlesung über venerische Krankheiten an. Erst in den neunziger Jahren des vorigen Jahrhunderts wurde dann die Dermatologie und Syphilidologie in Gießen intensiver betrieben. Der Privatdozent für Chirurgie P. Poppert las ein Kolleg über Geschlechtskrankheiten, der Privatdozent der Inneren Medizin Gg. Sticker über Pathologie und Therapie der Hautkrankheiten.

Im Jahre 1905 wurde in Gießen ein Lehrstuhl für Dermatologie und Syphilidologie errichtet und Albert Jesionek als a. o. Professor aus München berufen. 1918 erfolgte die Ernennung Jesionek's zum planmäßigen Ordinarius, und damit erhielt Gießen das viertälteste Ordinariat für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Deutschland.

Nach langem Bemühen gelang es Jesionek, im Jahre 1913 den Bau einer Heilstätte für Lupusranke durchzusetzen. In Deutschland stellte die Lupusheilstätte das erste Krankenhaus dieser Art dar. Ein Jahr später, 1914, wurde auch die Hautklinik errichtet. Diese erwies sich bald als zu klein, so daß 1926 der Bau wesentlich erweitert werden mußte. Die großzügige Anlage der Klinik entspricht heute noch den Anforderungen, die man an einen modernen Klinikbetrieb stellen muß. Es sind aber nicht nur Bau und Ausbau der Klinik in großem Maße das Verdienst Jesionek's, er war vor allem ein großer Arzt, ein vorzüglicher Lehrer und ein hervorragender Wissenschaftler.

Die Bedeutung der von ihm begründeten Gießener dermatologischen Schule geht schon daraus hervor, daß vier seiner Schüler Ordinarien wurden. Der eine, Walter Schultze, wurde sein Nachfolger, nachdem er vorher schon einem Ruf nach Jena gefolgt war; er leitete die Gießener Klinik von 1935 bis 1945. Der zweite, Stephan Rothmann, bekleidete den dermatologischen Lehrstuhl an der Universität Chikago. Der dritte, Sigwald Bommer, ist Ordinarius für Dermatologie in Greifswald und der vierte, W. Engelhardt, hatte von 1936 bis 1945 den Lehrstuhl in Tübingen inne.

Fliegerbomben trafen die Klinik 1944 schwer; der Mittelbau war nahezu vollständig zerstört, der Ostflügel stark beschädigt. Erst nach und nach wurde sie wieder aufgebaut und 1956 der Wiederaufbau nahezu vollendet.

Der Wiederaufbau wurde dem heutigen Stand der Dermatologie angepaßt. Durch die großen Fortschritte der Gonorrhoe-Therapie wurde für die Behandlung der männlichen Gonorrhoe-Kranken die im Sockelgeschoß der Klinik untergebrachte Station überflüssig. Hier wurden neue Laboratorien geschaffen und die Strahlenabteilung untergebracht. Auf diese Weise verfügt jetzt die Klinik über ein klinisches, serologisches, chemisches, physikalisches, histologisches, mykologisches, spektralanalytisches und photographisches Laboratorium, womit gute Bedingungen für die dermatologischen Forschungsarbeiten geschaffen wurden.

Die Strahlenabteilung, die sich einer großen Frequenz erfreut (täglich 33 Bestrahlungen), ist in sieben miteinander verbundenen Räumen untergebracht und verfügt über alle zur Behandlung von Hautkrankheiten erforderlichen Ultraviolett- und Röntgengeräte, sowie über Radium, Kurzwellen- und Ultraschall-Apparate. Im Sockelgeschoß befindet sich außerdem die noch von Jesionek geschaffene hydrotherapeutische Abteilung.

Die Hautklinik war in den letzten Jahren durchschnittlich mit 140, fast ausschließlich hautkranken Patienten, belegt. Die Poliklinik hatte eine Frequenz von 22 527 jährlich.

In den schweren Nachkriegsjahren wurde die Klinik zunächst kommissarisch von Oberarzt Prof. Dr. H. Koehler geleitet. Ende 1949 ist Prof. Dr. R. M. Bohnstedt auf den Gießener Lehrstuhl berufen worden und seitdem Vorstand der Klinik. Durch den großzügigen, 1956 nahezu abgeschlossenen Wiederaufbau, die Neueinrichtung der erforderlichen Laboratorien, die Modernisierung der Strahlenabteilung sind alle Voraussetzungen geschaffen, um die große, durch Albert Jesionek in Gießen begründete dermatologische Tradition würdig fortzuführen.

GERHARD EIGLER

Die Hals-, Nasen- und Ohrenklinik

Die Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde hatte bei ihrer Anerkennung als Spezialfach Anfang des Jahrhunderts besondere Schwierigkeiten zu überwinden, denn damals rangen noch die Ohrenheilkunde und die Hals-Nasenheilkunde, jede für sich, um Anerkennung.

Ernst Leutert, als a. o. Professor der Ohrenheilkunde am 30. 11. 1901 nach Gießen berufen, wurde wegen seiner allgemein anerkannten wissenschaftlichen Leistungen auf dem Gebiet der Otologie im Jahre 1906 persönlicher Ordinarius. Die Laryngologie wurde von seinem Assistenten, Dr. Nürnberg, vertreten, der hierfür einen Lehrauftrag erhielt. Ebenso wie die Poliklinik waren auch die operative Einrichtung und die Unterbringung der Patienten im Katholischen Schwesternhaus sehr dürftig. Leutert kämpfte deshalb für einen Neubau der Ohrenklinik. Als dieser immer wieder abgelehnt wurde, legte er verärgert und unter Verzicht auf seine Pension im Jahre 1910 sein Amt nieder. Er starb in Gießen am 16. 11. 1928.

Als sein Nachfolger wurde am 1. 10. 1910 Carl v. Eicken, geb. 31. 12. 1873 in Mühlheim (Ruhr), nach Gießen berufen. Mit ihm hatte zum erstenmal ein anerkannter Vertreter der Oto-Rhino-Laryngologie den Gießener Lehrstuhl inne. Als v. Eicken einige Monate in Gießen war, erhielt er einen Ruf nach Erlangen. Für sein Bleiben in Gießen verlangte er den Bau einer Klinik. Die ihm zugesagte Universitäts-Klinik für Ohren-, Nasen- und Halskranke konnte im November 1913 bezogen werden. Die Klinik war mit den modernsten Einrichtungen der damaligen Zeit ausgestattet; jedoch stellte sich bald heraus, daß sie mit ihren 32 Betten zu klein war. Daher wurde sie im Laufe der Jahre auf 50 Betten vergrößert. Als Ausdruck der Anerkennung des neuen Spezialfaches wurde v. Eicken am 28. 8. 1918 zum planmäßigen Ordinarius für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde ernannt und im Jahre 1920 zum Rektor gewählt. Gießen war damit die vierte Universität nach Rostock, Berlin und Halle, die ein planmäßiges Ordinariat für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde hatte.

Als v. Eicken 1922 nach Berlin berufen wurde, ernannte die Hessische Regierung auf Vorschlag der Fakultät seinen Oberarzt Prof. Alfred Brüggemann, geb. 2. 7. 1882 in Rothhausen, Kreis Essen (Ruhr), zu seinem Nachfolger.

Schon vor dem ersten Weltkrieg hatte v. Eicken sich für den Bau einer Heilstätte für Kranke mit Kehlkopftuberkulose eingesetzt. Auf die Initiative Brüggemanns hin verwirklichte der Hessische Heilstättenverein diesen Plan, so daß am 5. 4. 1930 die moderne Heilstätte Seltersberg für Tuberkulose der oberen Luftwege mit 90 Betten eröffnet werden konnte. Es ist die einzige Heilstätte dieser Art in Europa. — Oberarzt wurde Dr. Conrad Arold, ein ausgebildeter Lungenfacharzt, der für die Lungenbehandlung der Patienten die Verantwortung trug. Direktor der Heilstätte war bis Kriegsende der Direktor der Hals-, Nasen- und Ohrenklinik. Dr. Arold, der sich inzwischen auch mit Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde eingehend beschäftigt hatte, habilitierte sich für dieses Fach in der Gießener Medizinischen Fakultät und ist heute apl. Professor und Direktor der Heilstätte Seltersberg sowie der übrigen Tuberkuloseanstalten der Hessischen Landesversicherungsanstalt in Gießen, die mit Kriegsende von den Hochschulkliniken abgetrennt wurden.

Während des zweiten Weltkrieges war in der Klinik die Ohrenstation des Res. Lazarets II untergebracht. Die zivilen Patienten wurden in das Licher Schloß verlegt, das nach größeren Umbauten die Ohrenklinik und die Chirurgische Klinik aufnahm. Bei dem großen Luftangriff auf Gießen am 11. 11. 1944 erhielt auch

die Ohrenklinik einen Treffer, durch den das Dach und das zweite Obergeschoß z. T. zerstört wurden. Daraufhin wurde die Soldatenstation in den Keller verlegt. In der Nacht zum 20. 3. 1945 wurde die Klinik durch zwei Brandbomben getroffen. Das Dachgeschoß brannte völlig aus und die übrigen Stockwerke wurden — vor allem durch Wasserschaden — schwer beschädigt.

Beim Einrücken der Amerikaner in Gießen am 28. 3. 1945 befand sich die Klinik in einem trostlosen Zustand. Zwei Tage später wurde Prof. Brüggemann in amerikanische Gefangenschaft gebracht. Kommissarischer Leiter der Ohrenklinik wurde zunächst der Gießener Ohrenarzt Dr. Adolf Weyl, ab 15. 4. 1945 Dozent Dr. Arold. Der ärztliche Dienst wurde bis zum Herbst sowohl in Gießen als auch in Lich außer durch den Leiter von zwei spanischen Ärzten und einer russischen Ärztin versehen. Der Rest der Soldatenstation befand sich im früheren Bestrahlungsraum, einige andere Kranke lagen im Flur des Kellergeschosses. In den noch tiefer gelegenen Maschinen- und Vorratsräumen wurden die poliklinischen Untersuchungen, sowie Dringlichkeitsoperationen durchgeführt. Als Heizmaterial diente das Gebälk des völlig zerstörten Daches. Wasser mußte aus der Stadt herangeholt werden. Wenn auch das Arbeiten in Lich relativ gut möglich war, so war es doch das Bestreben, möglichst bald die gesamte klinische und poliklinische Tätigkeit wieder nach Gießen zu verlegen, da nur so die Aussicht bestand, zu einem baldigen Wiederaufbau der Klinik zu kommen. Durch gemeinsamen Einsatz aller Klinikangehörigen wurde das Haus von Schutt befreit. Ein Notdach bewahrte die wenigen noch erhaltenen Räume vor weiterem Verfall. Bald konnten die Poliklinik für entsprechende Untersuchungen und Operationen, der frühere Warteraum, der Hörsaal für die Unterbringung von Kranken und einige Räume im ersten Stock für das Personal wieder verwandt werden. Ende August 1945 wurde die Station in Lich aufgelöst, so daß sich ab 1. 8. 1945 die gesamte Ohrenklinik wieder in Gießen befand.

Langsam aber stetig schritt der Wiederaufbau der Klinik voran. Nach Wiederherstellung des Rohbaues und des Daches war Anfang 1947 der Operationssaal wieder benutzbar. Ende des gleichen Jahres fehlte lediglich noch der Ausbau des Dachgeschosses. Die Zahl der klinischen Betten betrug 45 und hatte somit annähernd wieder den Vorkriegsstand erreicht.

In diesem Zustand übernahm die Klinik am 15. 2. 1948 der am 1. 1. 1948 zum kommissarischen Direktor ernannte apl. Prof. Dr. Gerhard Eigler, geb. 14. 9. 1900 in Neumark (Pom.). Am 5. 3. 1951 zum ordentlichen Professor ernannt und endgültig auf den Lehrstuhl für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten der Justus Liebig-Hochschule berufen, gelang es ihm im Laufe der Jahre, die Klinik innen und außen wieder soweit fertigzustellen, daß sie allen modernen Ansprüchen genügt. Vor allem wurden die Operationsabteilung und die Räume zur Funktionsprüfung des Ohres und des Kehlkopfes nach neuzeitlichen Gesichtspunkten ausgebaut und eingerichtet. Die Bettenzahl konnte auf 66 erhöht werden. Vier Laboratorien, die Röntgendiagnostik und die physikalische Therapie wurden neu im Sockelgeschoß untergebracht.

Anläßlich der Tagung der Süddeutschen Hals-, Nasen- und Ohrenärzte in Gießen

und Bad Nauheim wurde am 2. 10. 1954 zu Ehren des Erbauers der Klinik und Ehrensensors der Ludwigs-Universität eine Büste Carl v. Eickens vor dem Hörsaal aufgestellt.

ALBERT KEIL

Das Zahnärztliche Institut

Die ärztliche Approbationsordnung von 1939 schrieb für klinische Semester der Medizin auch Pflichtvorlesungen und poliklinischen Unterricht in Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, sowie eine Prüfung in diesem Fach vor. Damit war die Einrichtung einer Zahnpoliklinik in der Medizinischen Fakultät notwendig geworden, für die ein praktisches Bedürfnis im Rahmen der Kliniken schon lange bestanden hatte. Im Laufe des Jahres 1940 konnte eine solche Unterrichts- und Behandlungsstätte als „Zahnärztliches Institut“ in gemieteten provisorischen Räumen der Balserischen Stiftung in der Wilhelmstraße 14 eröffnet werden. Der in Gießen praktizierende Zahnarzt Dr. C. Schott wurde mit der Leitung betraut und erhielt ab SS 1940 einen Lehrauftrag für Zahnheilkunde. Im Jahre 1943 trat der Zahnarzt Dr. W. Schneider unter Übertragung des Lehrauftrages an seine Stelle und leitete das Institut bis zum Kriegsende 1945. Nach dem Krieg konnten die seitherigen Räume wegen anderweitiger Verwendung nicht wieder bezogen werden, so daß zunächst keine Möglichkeit zur Wiedereröffnung bestand. Den Bemühungen des damaligen Dekans, Prof. F. Wagenseil, war es zu danken, daß endlich im Januar 1950 vorläufige und behelfsmäßige Räume im Kellergeschoß der Chirurgischen Klinik bezogen werden konnten. Mit Wirkung vom 1. 1. 1950 wurde Dr. Dr. A. Keil mit der Leitung des wiedereröffneten Instituts betraut; er erhielt mit der Wiederaufnahme des Unterrichts für Mediziner im WS 1950/51 einen Lehrauftrag und habilitierte sich im Juli 1953 für das Fachgebiet. 1952 bewilligte der Senat angesichts der wachsenden Frequenz des Instituts eine planmäßige wissenschaftliche Assistentenstelle, und 1955 kam die Planstelle einer medizinisch-technischen Assistentin hinzu. Der jährliche poliklinische Patientendurchgang bewegt sich um 6 700.

Seit der Wiedereinrichtung im Jahre 1950 sind aus dem Institut 15 wissenschaftliche Arbeiten hervorgegangen, die sich vorwiegend mit Fragen der Kariesforschung, des Feinbaues der Zahngewebe, der Re- und Transplantation der Zähne sowie der Kaudruckwirkung befassen.

HANS DIEDRICH CREMER

Das Institut für Ernährungswissenschaft

Die Ernährung gehört zweifellos zu den für alle Lebewesen wichtigsten Umweltfaktoren. So erscheint es zwingend, daß Ernährungswissenschaft ein Lehr- und Forschungsgebiet aller Hochschulen mit biologisch ausgerichteten Fakultäten sein

müßte. In vielen Kulturstaaten ist dies auch der Fall, so verfügen z. B. die USA an jeder guten Universität über ein Institut für Ernährungswissenschaft, an der diese („Nutrition“) von verschiedenen Fachrichtungen aus (Biochemie, Physiologie und Hauswirtschaft) betrieben wird. In Deutschland suchte man Institute oder Vorlesungen über Ernährungswissenschaft bisher vergeblich in den Vorlesungsverzeichnissen der Hochschulen. Daß Gießen die erste Hochschule in Deutschland ist, an der ein Lehrstuhl für menschliche Ernährungslehre und ein Institut für Ernährungswissenschaft gegründet wurde, entspricht durchaus der Tradition einer „Justus Liebig-Hochschule“. Denn Justus von Liebig kann auf Grund seiner Hinweise auf die Bedeutung der stickstoffhaltigen Substanzen, insbesondere des Eiweißes, in der Nahrung des Menschen mit Recht als einer der großen Vorfahren der menschlichen Ernährungslehre und der heutigen Ernährungswissenschaft überhaupt angesehen werden.

Der erste Hinweis auf den Plan, der Ernährungswissenschaft in Gießen einen bedeutenden Platz einzuräumen, findet sich in einem Gesetzentwurf vom Dezember 1948, der neben den Fakultäten für Landwirtschaft, Veterinärmedizin und Naturwissenschaft sowie der Akademie für Medizinische Forschung und Fortbildung und der allgemeinen Abteilung auch eine ernährungswissenschaftliche Abteilung vorsieht. Das Interesse an der wissenschaftlichen Bearbeitung von Ernährungsfragen war jedoch geteilt: So wurden in einer Fakultät Stimmen laut: „Gebt den Menschen nur genügend zu essen, dann erübrigt sich eine weitere ernährungswissenschaftliche Forschung.“ Etwa gleichzeitig wurde dagegen in einer Fakultät ein „Ausschuß für Ernährungslehre“ gebildet. Allen Diskussionen wurde jedoch ein Ende bereitet, als am 21. 2. 1951 ein Erlaß des Hessischen Ministers für Erziehung und Volksbildung besagte: „Gemäß § 4 des Gesetzes zur Errichtung der Justus Liebig-Hochschule vom 11. 9. 1950 errichte ich ein Institut für Ernährungswissenschaften im Rahmen der Akademie für Medizinische Forschung und Fortbildung, dem eine hauswirtschaftliche Abteilung angeschlossen wird.“ Für das Interesse, das nun bei allen Fakultäten an der Förderung von Ernährungswissenschaft und Ernährungslehre erwacht ist, spricht ein Antrag des Rektors an das Hessische Ministerium für Erziehung und Volksbildung, ein solches ernährungswissenschaftliches Institut nicht nur zu der medizinischen Fakultät, sondern zu allen an Ernährungswissenschaft interessierten Fakultäten gehören zu lassen und als eine Einrichtung der Hochschule allgemein einzusetzen. Der Minister erkannte in seiner Antwort zwar die Bedeutung eines solchen über eine Fakultät hinausgehenden Instituts für Ernährungswissenschaft an, konnte jedoch aus hochschulpolitischen Erwägungen heraus dem Antrag nicht entsprechen, weil ja der Leiter eines solchen Instituts in einer der Fakultäten verankert sein mußte. Deswegen sollte das Institut für Ernährungswissenschaft, dem ursprünglichen Erlaß entsprechend, zur Akademie für Medizinische Forschung und Fortbildung gehören, wenn auch den übrigen Fakultäten ein Mitbestimmungsrecht bei der Berufung des jeweiligen Leiters eingeräumt wurde. Obwohl also seit Februar 1951 ein Institut für Ernährungswissenschaft schon im Etat der Hochschule verankert war, konnte nach mancherlei Wirren einer kommissarischen Besetzung erst im Herbst 1956 die end-

gültige Berufung eines Leiters erfolgen. In Prof. Dr. Cremer berief man einen Mediziner, der sich in langjähriger Ausbildung auf dem Fach Physiologische Chemie in den letzten Jahren vorwiegend der Bearbeitung ernährungswissenschaftlicher Probleme gewidmet hatte.

AUGUST EBERHARD

Die Pharmazie

Die Gießener Universität und die Pharmazie haben in den vergangenen 350 Jahren in enger Verbindung gestanden. Im Anfang war die „Universitätsapotheke“ als privates Unternehmen der Aufsicht der Medizinischen Fakultät unterstellt, rund 100 Jahre war die Pharmazie Lehrfach der Philosophischen Fakultät, und mit der hochschuleigenen Apotheke der Kliniken schließt sich der Ring.

Mit der Eröffnung der Universität erhielt Gießen seinen ersten Apotheker, Erasmus Murarius, der die Apotheke aus eigenen Mitteln einrichten mußte, zur Sicherung der Existenz als Beisasse der Universität von bürgerlichen Lasten (städtischen Steuern, Wacht- und anderen persönlichen Diensten) befreit war und unter der Jurisdiktion der Universität stand. Seine recht untergeordnete Stellung zur Universität ergibt sich aus den Abschnitten „de officio artis medicae Professorum“ und „de personis collegii et iis quibus medicinam hic docere vel facere licebit“ in den „leges et statuta collegii medici in illustri academia Gissena“, die im ersten Dekanatsbuch der Medizinischen Fakultät¹⁾ erhalten geblieben sind. Nach den „leges quibus pharmacopoeos collegio medico devinctos esse decet“ sollten die Professoren der Medizin in ihrer Eigenschaft als Medizinalkollegium des „Oberfürstentums“ (später „Provinz Oberhessen“) jährlich mindestens einmal die Apotheken visitieren, um die Verwendung veralteter oder sonst unbrauchbar gewordener Drogen bei der Herstellung von Arzneien zu verhindern. Dort finden sich auch Einzelschriften über das Tun und Lassen der Apotheker, u. a. auch die Verpflichtung des Universitätsapothekers, Studierenden der Medizin auf Wunsch Einblick in die Vorräte an Grundstoffen und in die Zubereitung der Arzneien zu gewähren. Die Medizinalordnung von 1639²⁾ verlangt außerdem die Teilnahme der Apotheker an den botanischen Exkursionen („herbationes“). Das war damals der einzige akademische Unterricht für Apotheker, denn deren Ausbildung bestand noch ganz handwerksmäßig aus fünfjähriger Lehre und mehrjähriger Wanderschaft. Erst bei Übernahme der verantwortlichen Leitung einer Apotheke trat das zuständige Medizinalkollegium als Prüfungsausschuß in das Leben des Apothekers.

Über die Arzneiverhältnisse der ersten Universitätsjahre schweigt sich das Dekanatsbuch aus. Wir erfahren auch nichts darüber, daß bei Verlegung der Hochschule nach Marburg der Universitätsapotheker Murarius in Gießen blieb und als nunmehriger Stadtapotheker seine frühere Sonderstellung verlor, auch nicht, was sonst in Gießen auf diesem Gebiet geschah³⁾. — Erst 1640, veranlaßt durch die hessische Medizinalordnung von 1639⁴⁾, die zur Bekämpfung des Kurpfuschertums eine Prüfung und Verpflichtung aller im Gesundheitswesen tätigen Personen

vorschrieb, — beginnen im Dekanatsbuch⁵⁾ Aufzeichnungen über die aus der Aufsichtspflicht sich ergebenden Vorgänge in Gießen und Marburg aus der kritischen Zeit des ausgehenden Dreißigjährigen Krieges. Wir erfahren, daß der Sohn des früheren Hochschulapothekers sich weder in der Prüfung vor dem Medizinalkollegium in Marburg noch materiell gegen die zweite Gießener Apotheke durchsetzen konnte, und daß eine der Marburger Apotheken wegen unzureichender Vorräte zum „Würzkram“ (myropolium) degradiert werden mußte. Geordnete Verhältnisse kehrten in Gießen erst wieder, als Bernhard Schumacher aus Korbach beide Apotheken aufkaufte und sich nach Fortfall der Konkurrenz Zufriedenheit und sogar das Lob des Medizinalkollegs erwerben konnte⁶⁾.

Bei Rückverlegung nach Gießen (1650) erhielt die Hochschule eine neue Universitätsapotheke „zum Engel“. Der Inhaber, Joh. Phil. Gießwein, war nicht nur energisch, erfolgreich und in seiner Kunst „peritissimus“⁷⁾, sondern promovierte sogar 1685 zum Doktor der Medizin. Da er nicht gleichzeitig als Arzt und Apotheker praktizieren durfte, gab er die Engelapotheke an seinen Schwiegersohn Snell ab und wirkte als Arzt zunächst in Grünberg, später als landgräflicher Leibarzt in Butzbach. Während seines ganzen Lebens stritt er mit der Stadt Gießen um das ihm als Beisassen zustehende Sonderrecht der Steuerfreiheit. Diese wurde ihm auch tatsächlich für das Einkommen als Universitätsapotheker zugestanden, nicht dagegen für die von ihm erworbenen Grundstücke.

Überhaupt hatten sich während der 25jährigen Abwesenheit der Universität die Verhältnisse sehr zu ihren Ungunsten verändert. Der Staatsgedanke gewann über die Sonderrechte mehr und mehr Boden, und die Universität mußte sehr auf Wahrung ihrer Rechte sehen. Das spiegelt sich in den Aufzeichnungen wider: „Archigrammatophylacium“ (Ober-Akten-Gefängnis) nennt der Dekan 1650 die Regierungskanzlei; ein andermal lesen wir „irritavimus crabros“ (die Wespen haben wir gereizt). Es herrschte also Kriegszustand zwischen Universität und Gießener Regierungskanzlei! Geringste Anlässe führten zu jahrelangem Schriftwechsel und zu Klagen bei Hofe. So wurde auch um den Vorrang bei den Apothekenvisitationen endlos gestritten. Die Medizinische Fakultät gründete ihren Anspruch auf fachliche Zuständigkeit und auf den Wortlaut der Fakultätsstatuten; die Provinzialregierung wollte indessen den Primat des Medizinalkollegs nur für die Besichtigung der Universitätsapotheke gelten lassen und berief sich auf die ihr in der Zwischenzeit erteilten Weisungen. Als die Ansichten um den Vorsitz bei der Visitation der Stadtapotheke heftig aufeinandergeprallt waren und die Professoren der Medizin aus Protest den Kampfplatz geräumt hatten, nutzte der (gegenüber dem Universitätsapotheker benachteiligte) Stadtapotheker die Streitlage aus und tat gerade, was ihm paßte. Da ihm auf anderem Wege nicht beizukommen war, veranlaßte das Medizinalkolleg die Gründung einer dritten Apotheke (Pelikanapotheke), die — auch nach Wegfall der bisherigen zweiten Apotheke — schwer um ihre Existenz zu kämpfen hatte. — Als später einmal die Kanzlei unter Umgehung des Rektors dem Universitätsapotheker eine Regierungsanordnung über Arzneipreise zusandte, fühlte sich die Universität in ihren Rechten geschmälert. Es bleibt unverständlich, daß die beiden, direkt dem Landgrafen unterstellten Be-

hörden, sich über 130 Jahre lang gegenseitig das Leben aus solchen unwichtigen Anlässen sauer machten, und deshalb sogar 30 Jahre lang überhaupt keine Apotheken visitiert wurden. — Schließlich nahm das Medizinalkollegium das Fehlen des landgräflichen Dekrets für den Regierungsvertreter zum Vorwand, die Besichtigung der Universitätsapotheke vorzunehmen, ohne diesen einzuladen. Der als oberste Instanz angerufene Landgraf annullierte daraufhin die Besichtigung zu Lasten des Apothekers und schuf durch Anordnung vom 14. 7. 1789 endlich Frieden: Die Visitation der Universitätsapotheke sei von dem Polizeideputierten der Gießener Regierung (also doch!) unter Zuziehung der gesamten Medizinischen Fakultät vorzunehmen, dagegen solle bei den von dem zuständigen Beamten anzu-beraumenden Visitationen aller anderen Apotheken je ein Mitglied der Medizinischen Fakultät und der Ortsphysikus mitwirken. In ähnlichem Sinn wurde 1800 die Vereidigung des Universitätsapothekers in die Hände des Rektors gelegt, die Verpflichtung aller übrigen Apotheker und Provisoren aber der fürstlichen Regierung bzw. den betreffenden Ämtern vorbehalten. — Anfang des 19. Jahrhunderts übertrug dann das (inzwischen großherzoglich gewordene) Ministerium zur Kosteneinsparung die „gewöhnlichen“ Visitationen der Apotheken den Physikatsärzten und verbot die bisherigen periodischen Besichtigungen durch das Medizinalkollegium. Nur in besonderen Einzelfällen durfte die Provinzialregierung einen Professor der Medizin zusammen mit einem Physikatsarzt mit einer Besichtigung beauftragen. Diese landesherrliche Anordnung ist wohl als notwendiges Übel hingenommen worden und bald in Vergessenheit geraten.

Noch einmal, 1827, glaubte das Medizinalkollegium sich auf die in den Statuten von 1607 festgelegte Aufsichtspflicht über die Apotheken berufen zu müssen. Das war, als Liebig mit der Kontrolle der oberhessischen Apotheken beauftragt wurde. Bekanntlich war 1825 Liebig's Antrag auf Errichtung eines „pharmazeutisch-technischen“ Laboratoriums zunächst auf Widerstand gestoßen, da der Senat es als Aufgabe der Universität ansah, künftige Staatsdiener heranzubilden, nicht aber Apotheker, Seifensieder usw., die bis dahin wegen unzureichender Vorbildung von der Immatrikulation ausgeschlossen waren⁸⁾. Dank der Einsicht des Ministeriums kam das Laboratorium zwar doch zustande, aber die Kosten überstiegen bald die geringen verfügbaren Mittel. Auf persönliche Vorsprache in Darmstadt erhielt Liebig unter dem 9. 10. 1827 den Auftrag, eine außerordentliche Visitation der oberhessischen Apotheken unter Zuziehung der ersten Physikatsärzte vorzunehmen⁹⁾. Gegen diesen vermeintlichen Einbruch in ihre altüberkommenen Rechte erhob die Medizinische Fakultät flammenden Protest und gab auch dann noch nicht Ruhe, als das Ministerium erklärte, es habe damit lediglich den von dem medizinischen Mitglied der Regierung, Prof. Ritgen¹⁰⁾, vorgelegten Antrag erfüllt. Vergeblich sucht man in den Akten nach einer Rechtfertigung Ritgens. Die ganze Empörung richtete sich auch weiterhin gegen Liebig, als dem Angehörigen einer anderen Fakultät, dem zwar chemische Kenntnisse nicht gut bestritten werden konnten, dem man aber die erforderliche Warenkenntnis absprach. Offensichtlich war Liebig's experimentelle Einstellung den noch in naturphilosophischen Anschauungen befangenen Angehörigen der Medizinischen Fakultät ein Dorn im

Auge¹¹⁾. Diesen bedauerlichen Differenzen ist es zuzuschreiben, daß die physiologische Chemie in Gießen erst später (unter Bischoff¹²⁾) Eingang fand.

Mit der Errichtung des Liebig'schen Laboratoriums war die Ausbildung der werdenden Apotheker auf die philosophische Fakultät übergegangen und ist in der Folgezeit bei dieser geblieben. Die pharmazeutische Abteilung des Chemischen Instituts hat indessen nie eine große Frequenz aufzuweisen gehabt. Daran waren die Lage Gießens am äußersten Zipfel des darmstädtischen Gebietes und die Nähe Marburgs schuld, das 1851 ein selbständiges Institut mit Ordinariat für pharmazeutische Chemie erhielt. Das Festhalten am Althergebrachten und eine übergroße Sparsamkeit haben 1920 aus dieser Abteilung nur ein planmäßiges Extraordinariat gemacht, als in anderen deutschen Ländern fast alle pharmazeutischen Lehrstühle zu Ordinariaten der Pharmazie ausgebaut wurden. Als 1938 von Reichs wegen im Rahmen der „Neuordnung des pharmazeutischen Unterrichts“ von den vierundzwanzig deutschen pharmazeutischen Lehrstühlen die zehn kleinsten aufgehoben wurden, fiel auch das seit 1928 unbesetzt gebliebene pharmazeutische Extraordinariat Gießen dieser unglücklichen Maßnahme zum Opfer.

Aber damit ist die Verbindung von Universität und Pharmazie durchaus nicht abgerissen. Seit 1890 besitzt die Universität wieder eine Apotheke, die sich indessen von den früheren, in Privathand befindlichen „Universitätsapotheken“ von 1607 und 1650 dadurch unterscheidet, daß sie in eigener Bewirtschaftung unter Ausschluß des privaten Publikums lediglich der Deckung des internen Arzneibedarfs der Kliniken dient. Aus bescheidenen Anfängen, ursprünglich im Verwaltungsgebäude der Kliniken eingerichtet, ist sie, besonders unter der Leitung des Oberapothekers Arthur Prybill zu einem Musterinstitut ausgebaut worden. 1944 fiel sie mit ihrem Vorstand einem Bombenangriff zum Opfer, war kurze Zeit behelfsmäßig in Lich untergebracht und wurde anfangs 1946 durch Prof. Dr. Eberhard im ehemaligen Institut für Erb- und Rasseforschung in Gießen wieder eingerichtet. Ihr jetziger Vorstand ist Reg.-Apotheker Dr. phil. Franz Schointz.

Eine besondere Rolle ist der Pharmazie in Gießen zwar nicht beschieden gewesen, aber in den vergangenen 350 Jahren gehörte sie zur Universität und diente an ihrem Platze wie bei der Gründung im Jahre 1607 der großen Schwester Medizin.

Anmerkungen

1) Universitäts-Archiv Gießen, 1. Dekanatsbuch der medizinischen Fakultät, Seite 8a ff.

2) ebda. Seite 57a ff.

3) Siehe „Hessen in Wort und Bild“, Beilage zur Gießener Freien Presse, 1951, Nr. 1—5.

4) Dekanatsbuch, Seite 57 ff.

5) Dekanatsbuch, Seite 89 ff.

6) Universitäts-Archiv Gießen, Zeugnisse für Apotheker 1552—1740.

7) So wird G. auf der Einladung zur öffentlichen Sektion 1663 genannt, zu der er die Eintrittskarten vertrieb. — Siehe Gg. Herzog, Verhandlungen der Deutschen Pathologischen Gesellschaft Gießen, 1935.

8) Volhard, Jak., Justus von Liebig, Leipzig 1909, Bd. I, Seite 58.

9) Süddeutsche Apoth.-Ztg. Bd. 78 (1938) Nr. 89 und „Die Vorträge d. Hauptvers. (d. Ges. f. Gesch. d. Pharmazie) in München“ (1938) Seite 99 ff. Die 1938 in den Akten der Landes-

regierung aufgefundenen Akten gingen im Krieg verloren, ließen sich aber aus Beständen des Univ.-Arch. Gießen rekonstruieren.

- 10) Ritgen, Ferd. Aug. Maria Franz, Professor der Geburtshilfe und Chirurgie, Direktor der Entbindungsanstalt, Med.-Beamter beim Provinzialkommissar, geadelt 1839, gest. Gießen 1867.
- 11) Univ.-Arch. Gießen, Visitation der Apotheken.
- 12) Bischoff, Theod. Ldwg. Wilh., 1843 bzw. 1844 o. Professor der Anatomie und Physiologie, ging 1854 nach München, gest. ebda. 1882.

KARLHEINZ IDELBERGER

Die Orthopädische Klinik

Wie an den meisten Universitäten, so war auch in Gießen die Orthopädie lange Zeit nicht als Lehrfach vertreten. Krüppelfürsorge und Behandlung der Körperbehinderten lagen ja früher vorwiegend in Händen gemeinnütziger, meist konfessioneller Institutionen. Die Bemühungen Bisalskis, eines der Vorkämpfer der Krüppelfürsorge, förderten auch die Behindertenfürsorge in Hessen. Im Anschluß an den 1. Deutschen Kongreß für Krüppelfürsorge (Berlin) 1910 wurde von dem damaligen 1. Präsidenten der Landesversicherungsanstalt Hessen, Geheimrat Dr. Dietz, und dem Oberbürgermeister von Darmstadt, Dr. Mueller, im November 1910 der Hessische Fürsorgeverein für Krüppel gegründet, zu dessen Zielen auch die Errichtung einer Orthopädischen Klinik gehörte.

Man hatte zunächst daran gedacht, die Klinik in Darmstadt — dem Sitz des Vereins — zu errichten. Der Wunsch, sie der Lehre und Forschung nutzbar zu machen, gab jedoch schließlich den Ausschlag. So kam die Klinik nach Gießen. Die Baupläne waren schon 1914 ausgearbeitet worden. Auch die Finanzierung erschien gesichert, als der Weltkrieg und die Inflation 1923 alle guten Absichten zunichte machten. Im November 1928 wiederholte der Verein seine bereits 1919 und 1922 gestellten Anträge an die Medizinische Fakultät auf Errichtung eines Lehrstuhls für Orthopädie.

Die Finanzierung des Klinikbaues war zunächst recht problematisch. Es ist vor allem der Initiative und Zielstrebigkeit des damaligen Geschäftsführers des Vereins, Herrn Amtmann Gustav Lang (†) zu verdanken, wenn der Bau schließlich doch zustandekam.

Am 1. 4. 1930 hatte Prof. Peter P i t z e n , ein Schüler von Fritz Lange in München, als erster Lehrstuhlinhaber seine Tätigkeit aufgenommen. Er genoß zunächst Gastrecht in der Chirurgischen Klinik. Die Stadt Gießen stellte für den Neubau der Orthopädischen Klinik 6 200 qm, der Hessische Staat 4 834 qm in Erbpacht auf dem Seltersberg zur Verfügung. Das städtische Hochbauamt übernahm außerdem die Ausarbeitung der Baupläne und die Durchführung des Baues. Die Pläne stammen von Stadtbaurat Gravert, der auch die Bauleitung innehatte. Am 1. September 1930 wurde der erste Spatenstich getan. Die Fertigstellung benötigte genau 400 Tage. Dem Entwurf lag der Gedanke einer klaren Trennung von Betten- und Behandlungstrakt zugrunde. Mit Rücksicht auf die Gehbehinderten mußten alle Pa-

tientenräume ohne Aufzug erreichbar sein. Die Klinik wurde daher in eine Baugruppe gegliedert, die aus dem Vorderbau mit den Behandlungsräumen, dem Mittelbau als Turnsaal und dem Gartenbau mit den Krankenzimmern bestand. Das nach der Hauptseite abschüssige Gebäude erlaubte die Errichtung eines Untergeschosses mit den Wirtschaftsräumen und einer orthopädischen Werkstätte. Das Mittelgeschoß enthält Poliklinik, Röntgenzimmer, Labor, Operationssaal, Gipszimmer, Direktionsräume und Verwaltung, das Obergeschoß die Schwesternwohnungen, sowie einige Räume für die Ärzte.

Die Klinik wurde am 10. Oktober 1931 feierlich eingeweiht. Die Gesamtkosten beliefen sich auf 332 522,75 RM, die Kosten pro Krankenbett auf 5 000 RM — auch zur damaligen Zeit ein außerordentlich niedriger Betrag. Die Klinik war bei der Eröffnung mit 70 Krankenbetten ausgestattet.

Die Pflegekosten betragen damals 4 RM pro Tag. 3 000 Patienten hatten die Poliklinik im 1. Jahr ihres Bestehens aufgesucht. 676 Patienten mit 14 783 Pflagetagen waren stationär behandelt worden. Neben ihrer klinischen Arbeit hatten die vier an der Klinik tätigen Ärzte zahlreiche Vorträge gehalten und Krüppelberatungstage geleitet. Der günstige Aufschwung der Klinik hielt in den nächsten Jahren weiter an. Die politische Entwicklung machte aber auch vor den Türen der Klinik nicht Halt. Die damaligen verdienstvollen Leiter des Vereins wurden zum Rücktritt gezwungen, das Haus der NSV unterstellt. Prof. Pitzen folgte 1939 einem Ruf der Universität Münster. Sein Nachfolger wurde Prof. Hans Storck aus der Schule Gocht's in Berlin. Der Bombenangriff auf Gießen beschädigte auch die Orthopädische Klinik. Die Patienten wurden nach Gedern verlegt und dort behelfsmäßig untergebracht. Nach ihrer Rückverlegung nach Gießen 1945 nahm die Frequenz der Poliklinik rasch wieder zu; die stationäre Belegung wurde auf 85 Betten gesteigert. 1951 erhielt die Klinik ein Schwimmbad, das in erster Linie für die Behandlung der Polio-Kranken gedacht war. Die Mittel wurden aus dem Fond zur Bekämpfung der Kinderlähmung zur Verfügung gestellt.

Im Mai 1953 wurde Prof. Karlheinz Idelberger auf den Lehrstuhl für Orthopädie berufen. Die Klinik wurde gründlich von außen und innen renoviert. Operationsräume, Turnsaal, Röntgenabteilung und Labor wurden unter erheblichem Kapitalaufwand modernisiert. Schon längst ist die Klinik zu klein geworden. Vormerkungstermine von 4 bis 6 Wochen für stationäre Aufnahmen sind nahezu die Regel. Auch die zunehmende Inanspruchnahme der Klinik durch die Berufsgenossenschaften zur Wiederherstellung der Unfallverletzten hat zur Erhöhung der Bettenknappheit beigetragen. 1955 wurden rund 1000 Gutachten erstellt.

Die Beziehungen der Klinik zur Justus Liebig-Hochschule waren von Anfang an sehr eng. Der Direktor der Klinik ist jeweils Lehrstuhlinhaber, der Oberarzt wissenschaftlicher Assistent der Hochschule. Auch an den Fortbildungskursen hat sich die Klinik rege beteiligt. Die Hochschule hat ihrerseits die Klinik ideell und wirtschaftlich tatkräftig unterstützt; manche wissenschaftlichen Geräte konnten erst durch ihre Hilfe angeschafft werden. Zahlreiche wissenschaftliche Arbeiten sind in den letzten Jahren in der Klinik entstanden. 1954 wurde der Direktor der Klinik zum persönlichen Ordinarius ernannt.

Die Einrichtung der Beratungstage für Körperbehinderte ist in den letzten Jahren weiter ausgebaut worden. Nach Gründung des Landeswohlfahrtsverbandes wurde Prof. Idelberger Landesvertrauensarzt für Körperbehinderte in Oberhessen.

Der Aufschwung, den die Klinik in den vergangenen Jahren genommen hat, darf jedoch nicht darüber hinwegtäuschen, daß die Klinik ständig mit wirtschaftlichen Schwierigkeiten zu kämpfen hat. Jedermann weiß, daß sich kein Krankenhaus unter den heutigen Verhältnissen ohne erhebliche Zuschüsse erhalten kann. Wenn das Defizit im vergangenen Jahr nur knapp 3% des Gesamtumsatzes betrug, so ist dies nicht zuletzt ein Verdienst der sparsamen Verwaltung, denn dem Hause stehen keinerlei regelmäßigen Zuschüsse zur Verfügung.

CONRAD AROLD

Das Albert Jesionek-Krankenhaus (vormals Lupus-Heilstätte)

Als Albert Jesionek am 1. April 1905 als Leiter der Poliklinik für Hautkranke nach Gießen berufen wurde, mußte er sehr bald die Bedeutung der Hauttuberkulose und die besondere Schwierigkeit ihrer Behandlung kennenlernen. 12—15% seines poliklinischen Krankengutes waren Lupusranke. Die Behandlung konnte nur in einer geeigneten Anstalt durchgeführt werden. Jesionek fand in dem damaligen Leiter der Landesversicherungsanstalt Hessen, Herrn Geheimrat Dietz, Verständnis für die Notwendigkeit und den Umfang der zu ergreifenden Maßnahmen. Am 19. Mai 1913 wurde die erste deutsche Lupusheilstätte in Gießen eröffnet. Neben den lokalen Behandlungsmaßnahmen stand vor allem die Anwendung des Lichtes und Wassers, deren Heilkräfte vor allem durch Jesionek erforscht wurden, im Vordergrund. Das erste klinisch-therapeutische Sonnenbad auf deutschem Boden erstand im Rahmen der Einrichtung. Schon wenige Jahre nach der Eröffnung erwies sich die Heilstätte, in die Kranke aus ganz Deutschland zugewiesen wurden, als zu klein. Ein Neubau konnte am 27. Februar 1926 in Betrieb genommen werden. Damit wurden die anfänglich zur Verfügung stehenden 30 Betten auf 100 erhöht.

Als weiterer Fortschritt in der Behandlung der Hauttuberkulose erwies sich die Einführung der Sauerbruch-Herrmannsdorfer-Gerson-Diät. Hier wirkte sich die anfänglich großzügige Planung der Gesamtanlage insofern aus, als in einem großen Gartengelände das dafür notwendige Frischgemüse in ausreichender Menge gewonnen werden konnte.

Nach dem Tode Albert Jesioneks übernahm sein früherer Oberarzt, Prof. Dr. Walter Schultze nach Berufung auf den dermatologischen Lehrstuhl auch die Leitung der Lupusheilstätte. Es war verständlich, daß nach Bewährung der Jesionek'schen Behandlungsprinzipien er die Heilstätte im Geiste seines Lehrers weiterführte. Durch ihn erfuhren zwei weitere Probleme konsequenten Ausbau: Die Beschäftigungs-, bzw. Arbeitstherapie und die Früherfassung des Lupus. Es ließ sich erkennen, daß nicht nur der Aufenthalt in freier Luft mit der dazuge-

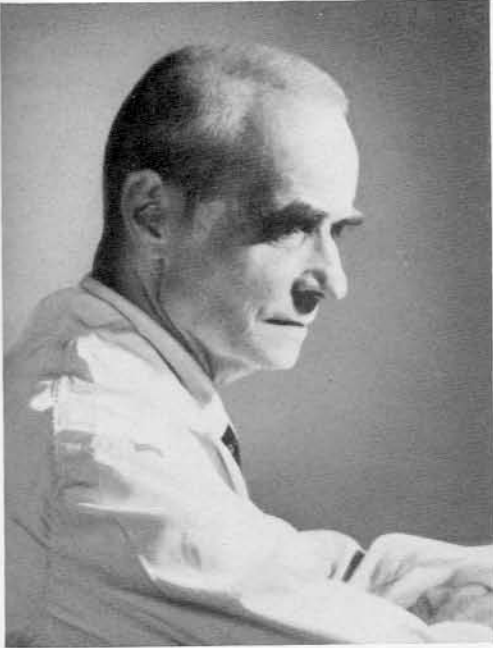
hörigen Belichtung der Haut allein, sondern die gleichzeitige durch Bewegung und Arbeit gesteigerte Durchblutung für die Abheilung förderlich war. Die großen Garten- und Sportplätze boten die erforderlichen Voraussetzungen.

Durch den schmerzlosen und meist sehr chronischen Verlauf der Hauttuberkulose kamen die Kranken sowohl mit neuentstandenen Befunden wie mit Rückfällen viel zu spät zur Behandlung. In Anlehnung an die Lupusheilstätte erfolgte deshalb die karteimäßige Erfassung jedes Lupuskranken und in gleichzeitigen regelmäßigen Besuchen der Gesundheitsämter die leichtere Überwachung und bessere Früherfassung.

Während des Krieges lief die Arbeit in der Heilstätte zunächst unverändert weiter, bis am 6. und 11. Dezember 1944 durch die Bombenangriffe erheblicher Schaden entstand. Etwa ein Drittel des Männerbaues wurde durch Volltreffer völlig zerstört. Der Dachstuhl brannte völlig ab. Auf dem Schiffenberg und in dem alten Krupp'schen Verladewerk an der Bahnlinie nach Lich konnte eine Ausweichstation errichtet werden.

Nach dem Kriege wurde im Zuge der Umbildung der früheren Medizinischen Fakultät wie auch der Landesversicherungsanstalt Hessen die Leitung des Albert Jesionek-Krankenhauses und der Heilstätte Seltersberg im Juni 1945 dem seither in der letzteren Anstalt tätigen Chefarzt C. A r o l d übertragen. Der Eigentümer dieser Anstalten wollte damit die Leitung und die Verwaltung innerhalb seines neuumzugestaltenden Verwaltungsapparates straffer und einheitlicher gestalten. Im Oktober 1945 wurde ein Schüler W. Schultzes, Herr Dr. med. F. Z e l l e r, als Dermatologe mitverantwortlich in die Leitung des Albert Jesionek-Krankenhauses eingestellt. Er versieht auch den wieder neu ins Leben gerufenen Posten des Lupusbeauftragten, dem die Nachbetreuung und Früherfassung durch Besuch bei den hessischen Gesundheitsämtern obliegt.

Der Charakter des Krankenhauses änderte sich in den Jahren nach dem Kriege insofern mehr und mehr, als vor allem Kranke mit Lymphknotentuberkulose aufgenommen werden mußten. Kranke mit derartigen Befunden wurden zwar schon in früheren Jahren aufgenommen, da es sich bei der Suche nach den Frühformen erwies, daß am Anfang der Hauttuberkulose sehr häufig die Lymphknotentuberkulose steht. Es war naheliegend, diese zu behandeln, um dadurch überhaupt die Entstehung des Lupus zu vermeiden. So gewann im Rahmen der ärztlichen Tätigkeit die operative Beseitigung der erkrankten Lymphknoten immer mehr an Bedeutung und Umfang. Dazu trat als neues Behandlungsprinzip in der vergangenen 10 Jahren die Chemotherapie. Mit ihr wandelte sich die Häufigkeit, die Behandlungsform und die Prognose der Hauttuberkulose von Grund auf. Während früher das Albert Jesionek-Krankenhaus doch mehr eine Sonderabteilung der Hautklinik war, ist es heute viel eher eine spezielle Tuberkulose-Heilstätte, in der auch zahlenmäßig die Hauttuberkulose in den Hintergrund tritt und zur Zeit die Lymphknotentuberkulose das Bild beherrscht. Es war deshalb auch erforderlich, das alte Albert Jesionek-Krankenhaus baulich umzugestalten. Für die notwendig gewordene Trennung der einzelnen Tuberkuloseformen, die operative Behandlung, die Unterbringung der Kinder und die heute nun einmal notwendigen allgemeinen



Arthur Weber
geb. 1879



Robert Feulgen
1894—1955



Rudolf Edler von Jaschke
geb. 1881



Karl Bürker
geb. 1872



Luftbildaufnahme des Klinikviertels aus dem Jahre 1956

Grundlagen eines Tuberkulose-Heilverfahrens mußten bessere und neue Voraussetzungen geschaffen werden. Dazu kam ein Anbau für die Entbindung tuberkulöser Schwangerer, die in der Heilstätte Seltersberg ihr Heilverfahren durchmachen, sowie die Betreuung des Säuglings.

Wenn sich aber auch manches seit den Zeiten Jesioneks gewandelt hat, unverändert bleiben seine Ansichten über die Behandlung des gesamten Menschen, auch bei Erkrankung nur eines Organs. Und dabei sind trotz allem sonstigen therapeutischen Fortschritt die schon von Jesionek erkannten alten Zauberkräfte des Lichtes, der Luft und des Wassers nicht zu entbehren.

CONRAD AROLD

Die Heilstätte Seltersberg

Die Behandlung der Tuberkulose der oberen Luftwege vollzog sich in früheren Jahren vorherrschend in der Sprechstunde des Hals-Nasen-Ohrenarztes, bzw. in der Poliklinik einer Ohrenklinik. Es ist verständlich, daß dies gerade bei der weitest häufigsten und gefährlichsten Form, der Kehlkopftuberkulose, nur ungenügend sein konnte. Dazu kam, daß die meist begleitende Lungentuberkulose in den Händen des Lungenarztes oder des Internisten lag. Unter diesen Eindrücken versuchte der frühere Direktor der Hals-Nasen-Ohrenklinik, Prof. C. v. E i c k e n , innerhalb einer von ihm gewünschten Infektionsbaracke für infektiöse Kranke aus dem Fachgebiet der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde eine gesonderte Abteilung für Tuberkulose-Kranke zu schaffen. Während des ersten Weltkrieges und vor allem in den Wirren der Nachkriegszeit war dieser Plan zunächst nicht zu verwirklichen. Nach seiner Berufung nach Berlin griff sein Nachfolger, Prof. A. B r ü g g e m a n n , ebenfalls unter dem Eindruck der bedauernswerten Situation kehlkopftuberkulöser Kranker diesen Plan auf. Er fand schließlich bei dem damaligen Präsidenten der Landesversicherungsanstalt Hessen und des Hessischen Landesverbandes zur Bekämpfung der Tuberkulose, Herrn Dr. med. h. c. Neumann, Verständnis für seine Wünsche. Die Errichtung einer Heilstätte für Tuberkulose der oberen Luftwege wurde beschlossen. Die Grundsteinlegung erfolgte am 18. Juli 1928. Am 5. April 1930 konnte die feierliche Eröffnung erfolgen. Die Heilstätte Seltersberg war die einzige Anstalt dieser Art in Deutschland. Sie umfaßte 80 Betten für Tuberkulose-Kranke und 15 Betten für infektiöse, jedoch nichttuberkulöse Hals-Nasen-Ohrenkranke. Gebäude und Einrichtungen boten alle Voraussetzungen für die Allgemeinbehandlung der Tuberkulose wie auch für alle damals in Frage kommenden lokalen Methoden. Für die ordnungsgemäße Behandlung der gleichzeitigen Lungentuberkulose stand dem Leiter der Heilstätte, der auch gleichzeitig Direktor der Universitäts-Ohrenklinik war, ein erfahrener Lungenfacharzt als Oberarzt mitverantwortlich zur Seite.

Nach Überwindung einer Reihe von Anfangsschwierigkeiten nahm die Bedeutung und das Ansehen der Heilstätte immer mehr zu. Die Einweisung von Kranken aus

allen Teilen Deutschlands und aus dem Ausland stieg von Jahr zu Jahr. Von 1936 ab war die Heilstätte nur noch zu ein Drittel von hessischen Patienten, der Rest von außerhessischen belegt. Schließlich erwiesen sich die anfänglich vorgesehenen 80 Betten als zu wenig. Sie mußten auf 100 erhöht werden.

Bei Beginn des zweiten Weltkrieges mußte die Heilstätte in wenigen Tagen von sämtlichen Tuberkulose-Kranken geräumt werden, da sie Reserve-Lazarett wurde. Aber bereits am 1. November 1939 wurde sie wieder dem zivilen Betrieb überlassen. Die Arbeit in der Heilstätte blieb zunächst unter Ausnützung jedes nur denkbaren Platzes für die Unterbringung von Kranken ungestört, bis sie jedoch durch den Bombenangriff am 11. Dezember 1944 für die Krankenbehandlung unbrauchbar wurde. Die noch im Hause befindlichen Patienten wurden in die Heilstätte Waldhof-Elgershausen verlegt, wo durch das verständnisvolle Entgegenkommen des dortigen Chefarztes eine eigene Abteilung eingerichtet werden konnte. Für die dringendsten Fälle war damit Aufnahme und Behandlungsmöglichkeit gegeben.

Nach Kriegsende konnten nach Beseitigung der größten Kriegsschäden vom Juli 1945 ab wieder in ständig wachsender Zahl Kranke aufgenommen werden. Die Leitung der Heilstätte wurde nach Ausscheiden des früheren Direktors infolge Kriegsgefangenschaft bzw. anschließender Emeritierung dem seither als Oberarzt bzw. als Chefarzt tätigen Prof. Dr. C. A r o l d übertragen.

Die besondere Situation der Nachkriegszeit machte eine erhöhte Aufnahmemöglichkeit für Tuberkulose-Kranke erforderlich. Durch Aufgabe der früheren Abteilung für nichttuberkulöse Ohrenkranke und weiteres Heranziehen früherer Diensträume zur Krankenaufnahme ließ sich die Bettenzahl auf 150 erhöhen.

Wenn auch durch die Zentraleinweisungsstelle der Landesversicherungsanstalt Hessen Patienten mit Tuberkulose der oberen Luftwege bevorzugt eingewiesen wurden, so war es doch nicht möglich, die Heilstätte nur mit derartigen Kranken zu füllen. Die Mehrzahl der Kranken litt an Lungentuberkulose. Dazu kam, daß sich durch die bald nach dem Krieg sich entwickelnde Chemotherapie der Tuberkulose die eindrucksvollsten Ergebnisse an der Schleimhaut zeigten. Die grundsätzliche Änderung in der Behandlung der Tuberkulose brachte nicht nur eine wesentliche Erleichterung in der ärztlichen Betreuung der tuberkulösen Schleimhautveränderungen, so daß frühere Verfahren hinfällig wurden, sondern auch einen erheblichen Rückgang dieser Organtuberkulose überhaupt. Immerhin sind auch dieser neuen Behandlung Grenzen gesetzt, so daß immer wieder auf die alte Erfahrung der Heilstätte Seltersberg zurückgegriffen werden muß. Zur Zeit sind etwa 20 % unserer Patienten solche mit Tuberkulose der oberen Luftwege.

Im Laufe der Nachkriegsjahre wurde als neue Erfahrung die Beteiligung der Bronchialschleimhaut im Tuberkuloseablauf erkannt. Durch die besonderen personellen und einrichtungsmäßigen Voraussetzungen ergab es sich, daß den bronchologischen Untersuchungen besondere Aufmerksamkeit geschenkt wurde. Dies führte vor allem auch zu einer engeren Zusammenarbeit mit den Kliniken und hessischen Heilstätten.

Die Gunst der Lage der Heilstätte Seltersberg im Rahmen der gesamten Gießener Kliniken war auch Anlaß, daß Heilverfahren für gravide tuberkulöse Frauen in der Heilstätte Seltersberg seit etwa 2 Jahren gehäuft durchgeführt wurden. Es ist hier in enger Zusammenarbeit mit der Frauenklinik sowohl die Entbindung wie auch die Durchführung der notwendigen Behandlung der Tuberkulose so gut wie möglich garantiert.

So wird die Heilstätte Seltersberg trotz mancher grundlegender Änderung, die sich während der letzten Jahre im Erscheinungsbild der Tuberkulose-Krankheit zeigte, nicht zuletzt auch hinsichtlich der Ausbildung von Studenten und Fortbildung von Ärzten, ihre besondere Bedeutung behalten.

BERTHOLD KEMKES

Die Lehranstalt für medizinisch-technische Assistentinnen

Die Lehranstalt für med.-techn. Assistentinnen in Gießen wurde im Jahre 1929 auf Beschluß der Medizinischen Fakultät gegründet und Prof. Dr. med. F. Hildebrandt, Direktor des Pharmakologischen Institutes der Universität, unterstellt.

Sie hat die Aufgabe, med.-techn. Assistentinnen auszubilden, die damals nach einem dreisemestrigen Lehrgang die Abschlußprüfung vor dem Vertreter des Regierungspräsidenten in Darmstadt ablegten. Die Ausbildung umfaßte die folgenden Fächer: Anatomie, Histologie, organische und anorganische Chemie, Physiologie, klinische Chemie und Hämatologie, Bakteriologie und Serologie, allgemeine Hygiene, Physik, Photographie einschließlich Mikrophotographie sowie Zeichnen. Nach Ablauf des ersten Semesters hatte sich die Schülerin zu entscheiden, ob sie die Labor- oder Röntgenausbildung einschlagen wollte. Für eine Sparte waren drei Semester, für beide Richtungen fünf Semester Ausbildungszeit erforderlich. Nach bestandener Abschlußprüfung wurde ein vorläufiges Zeugnis ausgestellt, nach weiterer halbjähriger praktischer Tätigkeit die endgültige Anerkennung erteilt. Durchschnittlich nahmen an einem Lehrgang 30 bis 50 Schülerinnen teil. Während des Krieges wurde die kombinierte Ausbildung der Labor- und Röntgenassistentin geschaffen: In viersemestriger Ausbildung konnte sich die Schülerin die staatliche Anerkennung für beide Ausbildungszweige erwerben. Hinzugekommen waren die Fächer Berufs- und Verwaltungskunde sowie technisches Rechnen. Der Nachweis einer halbjährigen praktischen Tätigkeit nach der Abschlußprüfung war nicht mehr erforderlich.

Ferner entstand vorübergehend die Ausbildungsmöglichkeit einer med.-techn. Gehilfin, welche die Lehranstalt bereits nach zweisemestriger Ausbildung mit Abschlußprüfung verlassen konnte. Mit Kriegsende mußte die Lehranstalt infolge weitgehender Zerstörung von Kliniken und Instituten schließen und konnte erst mit Gründung der Akademie für Medizinische Forschung und Fortbildung im Jahre 1950 wiedereröffnen. Seitdem untersteht sie Herrn Prof. Dr. med. B. Kem-

kes, Direktor des Hygiene-Institutes der Justus Liebig-Hochschule. Die kombinierte Ausbildung wurde gemäß der Ersten und Zweiten Verordnung über die Berufstätigkeit und die Ausbildung med.-techn. Gehilfinnen und med.-techn. Assistentinnen vom 17. 2. 1940 beibehalten, während das Gehilfinnenexamen, ebenso wie an anderen hessischen Lehranstalten, nicht mehr abgelegt werden kann. Die Zahl der Schülerinnen beträgt zur Zeit pro Lehrgang etwa 45. Es laufen stets zwei Lehrgänge parallel. Der Lehrbetrieb wird von Dozenten und Assistenten der Medizinischen Akademie wahrgenommen. Augenblicklich besitzt die Lehranstalt zwei hauptamtlich angestellte med.-techn. Lehrassistentinnen.

HUGO SPATZ

Das Max-Planck-Institut für Hirnforschung

Das heutige Max-Planck-Institut für Hirnforschung ist aus einem außerordentlich großzügig angelegten Institut der Kaiser-Wilhelm-Gesellschaft in Berlin hervorgegangen. Dieses „Zentralinstitut“ ist 1931 durch Oskar Vogt (seit 1937 Direktor des Hirnforschungsinstitutes in Neustadt im Schwarzwald) ins Leben gerufen worden. Das in Buch, im heutigen Ostsektor Berlins, gelegene Gebäude hat im Krieg einen Bombenwurf wie durch ein Wunder überstanden; es dient auch heute noch Zwecken der Wissenschaft, aber nicht mehr der Hirnforschung. Von den ehemaligen 8 Abteilungen, zur Zeit des Direktors Hugo Spatz (von 1937 bis 1945), sind 2 (eines für Physikalische Chemie und ein anderes für Allgemeine Pathologie) bei Kriegsende verlorengegangen. Die anderen Abteilungen verfielen der Zersplitterung.

Die einst von N. Timoféeff-Ressovsky geleitete Genetische Abteilung blieb am längsten in Buch; heute befindet sich sein Nachfolger an einem Max-Planck-Institut im Westen Berlins. Die Abteilung für Tumorforschung und experimentelle Pathologie kam nach Köln, als ihr Leiter Wilh. Tönnis dort ein Ordinariat für Neurochirurgie erhielt. Die Neurophysiologische Abteilung (A. Kornmüller) fand in Göttingen Unterkunft, und die Abteilung für Klinische Psychiatrie und Konstitutionsforschung (B. Patzig) in Marburg.

Nur zwei Abteilungen gelang es, sich wieder zu vereinigen und zwar endgültig in Gießen. Dies waren die Neuroanatomische und die Neuropathologische Abteilung. Sie stehen unter der Leitung von H. Spatz und J. Hallervorden, dessen Nachfolger seit 1. 1. 1957 Wilh. Krücke (vorher a. o. Professor in Frankfurt am Main) ist. Nur von diesen beiden Abteilungen soll die Rede sein.

Die Wiedervereinigung dieser Abteilungen erfolgte — nach Überwindung vieler widriger Schicksale in der Nachkriegszeit und nach dem Scheitern des ursprünglichen Planes, an die Neurophysiologische Abteilung in Göttingen Anschluß zu finden — Ende 1946 in der alten Nassauischen Stadt Dillenburg, dicht bei den Resten des Schlosses Wilhelms von Oranien, wo Hallervorden während des Krieges eine Ausweichstelle eingerichtet hatte. In äußerst kritischer finanzieller Lage kam Anfang 1947 Hilfe durch die Hessische Landesregierung, die einen Über-

brückungskredit gewährte. Anfang 1948 erfolgte die Aufnahme in die neu gegründete Max-Planck-Gesellschaft. Doch blieben die Arbeitsbedingungen in Dillenburg provisorisch. Nachdem zuerst an eine Übersiedlung nach Frankfurt und dann nach Marburg gedacht worden war, wo Räume in einem Universitäts-Institut in Aussicht gestellt wurden, fiel die Entscheidung des Hessischen Kultusministeriums für Gießen. Die Zustände in unserer durch den Krieg so schwer heimgesuchten Stadt und in den Gebäuden der Hochschule waren damals deprimierend. Eine Übersiedlung war zunächst gar nicht möglich, da die in Betracht kommenden Räume des ersten Stockwerkes des früheren Physiologischen Institutes in der Friedrichstraße 24 durch Kriegsschäden schwer gelitten hatten. Die Wiederherstellung der Räume erforderte infolge der Schwierigkeiten in der Epoche der Währungsreform trotz des Einsatzes des Staatsbauamtes längere Zeit. Erst Ende 1949 erfolgte der Umzug nach Gießen und am 7. 3. 1950 fand unter Beteiligung der Vertreter aller zuständiger Stellen die Einweihungsfeier statt.

H. Spatz eröffnete diese Feier mit der Frage: „Ist es berechtigt, wenn in einer Stadt wie Gießen, deren Altstadt durch den Krieg in Trümmer fiel, die auch heute noch aus zahllosen Wunden blutet, die so besonders schwere Einbußen an Wohnraum und so empfindliche Schäden an ihren Krankenanstalten erlitten hat, — Räume für Hirnforschung, d. i. für fast rein theoretische Forschung, ausgebaut werden?“ Die Frage wurde mit dem Hinweis darauf bejaht, daß Grundlagen-Forschung zu den Aktivposten gehört, die uns in Deutschland noch verblieben sind und die es unter allen Umständen zu erhalten gilt.

Wenn ursprünglich gegenüber der Wahl Gießens Bedenken bestanden hatten, so zeigte sich bald, daß sie nicht berechtigt waren. Die hilfsbereite und herzliche Aufnahme durch die Kollegen der damals eben sanktionierten Akademie für Medizinische Forschung und Fortbildung, unter ihrem Dekan Wagenseil, gab den Flüchtlingen wieder neuen Mut. Die Möglichkeit der Teilnahme am Wiederaufbau des Hochschullebens, nicht zuletzt an den Arbeiten der ärztlichen Fortbildungskurse, stellten neue befriedigende Aufgaben. Die Zusammenarbeit nicht nur mit den Instituten und Kliniken der Akademie, sondern auch mit Instituten anderer Fakultäten der Justus Liebig-Hochschule, so besonders mit Veterinärmedizinischen Instituten, eröffneten manche Chancen, wie sie in Berlin infolge der räumlichen Entfernungen nicht bestanden hatten. Man erfuhr, daß die Atmosphäre einer kleinen Stadt mit einer alten akademischen Tradition für die Versenkung in die Forschertätigkeit besondere Vorteile bringt, wie dies schon Justus Liebig in Erinnerung an seine Gießener Zeit in so schönen Worten anerkannt hat. Später kam die Zusammenarbeit mit den Behring-Werken im benachbarten Marburg und mit dem Edinger-Institut in Frankfurt hinzu, deren Vergleichend-morphologische Abteilung zur Zeit ehrenamtlich von Spatz geleitet wird. Ludwig Edinger war Assistent an der Medizinischen Klinik in Gießen und wurde daselbst 1881 Privatdozent.

Eine Schwierigkeit besteht augenblicklich in der Unzulänglichkeit der im Institutsgebäude in der Friedrichstraße zur Verfügung stehenden Räume, die der ständig zunehmenden Zahl der Mitarbeiter nicht entspricht. So konnten z. B. auch die großen Sammlungen, die als ständiges Arbeitsmittel der morphologischen For-

sung unentbehrlich sind, bisher nur behelfsmäßig aufgestellt werden. All dem soll abgeholfen werden durch das weitschauende Angebot der Hessischen Landesregierung an die Max-Planck-Gesellschaft, auf Kosten der Landesregierung einen Institutsneubau für Zwecke der Hirnforschung in Gießen zu erstellen. Als Baugelände ist ein Terrain am nahe gelegenen Aulweg bestimmt. Das Projekt einer eigenen Neurophysiologischen Abteilung mußte vorerst zurückgestellt werden.

In kurzen Worten sei der Aufgabenbereich angedeutet: Die neuropathologische Forschung, die in Deutschland eine auch im Ausland anerkannte Tradition besitzt und welche die Möglichkeit hat, sich unmittelbar der Medizin nutzbar zu machen (z. B. bei der Kontrolle der Diagnosenstellung), erhielt in der letzten Zeit einen weiteren Auftrieb, weil sich die Erkenntnis immer mehr durchsetzt, daß das Gehirn als „Zentralorgan“ fast bei allen Erkrankungen eine Rolle spielt durch Störungen neurovegetativer Regulationen. Die Vielfalt der speziellen Gehirnkrankheiten, deren Zahl immer noch wächst, die Besonderheiten der Pathoklise einzelner Hirngebiete und die Notwendigkeit der Anwendung zahlreicher sonst nicht üblicher Methoden machen ein „Spezialinstitut“ auf diesem Gebiet unentbehrlich, das in enger Zusammenarbeit mit den neurologischen und pathologischen Hochschul-Instituten stehen soll. Besonderer Wert wird auf die Anwendung histochemischer und physikalisch-chemischer Methoden gelegt.

Die neuroanatomische Forschung gilt mehr allgemein-biologischen Problemen. Die Wissenschaft von dem so überaus komplizierten Bau des menschlichen Gehirns (der manchen abschrecken mag) ist keineswegs ein abgeschlossenes Gebiet, sondern im Gegenteil, es besteht hier ein ständiger Wandel, der nicht zuletzt mit der Einführung neuer Methoden zusammenhängt. Zu den Aufgaben gehört ferner die Erforschung der zunehmenden Differenzierung des Gehirns bei der Evolution in der Wirbeltierreihe mit besonderer Berücksichtigung der Säuger und unter diesen der Primaten. Auf diesem Gebiet sind drei Zoologen als ständige Mitarbeiter tätig. Dazu kommen endlich die derzeit vernachlässigten Probleme der Entwicklung des Gehirns beim menschlichen Embryo, besonders der merkwürdigen, gesetzmäßigen zeitlichen Aufeinanderfolge der Reifung einzelner Hirnteile, mit dem Endziel der Aufdeckung eines Grundplanes mit Bezugnahme auf die Funktionen.

Morphologie ist wohl nirgends so unentbehrlich wie in der Hirnforschung, aber mehr denn je kommt es heute auf die Synthese mit der Physiologie an. Die vergleichend-morphologische Hirnforschung und die Neuroembryologie sind in den Anfängen steckengeblieben. Sie werden in Deutschland z. Z. nur an ganz wenigen Stellen betrieben.

Systematische Hirnforschung ist jung. In den USA wird sie augenblicklich mit staatlicher Förderung in ungeahnter Weise intensiviert. Es ist nicht daran zu zweifeln, daß sich in Zukunft die Erkenntnis von der universalen Bedeutung der Erforschung des „menschlichen Spezialorganes“ und von den neuen Wegen, die sich hier öffnen, über alle Länder verbreiten wird. An jungem Nachwuchs fehlt es auch bei uns gewiß nicht. Alle Umstände sprechen dafür, daß der zukünftigen Entfaltung der Hirnforschung in Gießen eine gute Prognose zu stellen ist.

Das William G. Kerckhoff-Institut Bad Nauheim

Am 16. September 1929 wurde von Frau Louise E. Kerckhoff aus Los Angeles, der Witwe des Deutsch-Amerikaners William G. Kerckhoff, die „William G. Kerckhoff-Stiftung, Institut für wissenschaftliche Forschung und Fortbildung zu Bad Nauheim“ in Anwesenheit von Vertretern des Hessischen Staates und der Stadt Bad Nauheim errichtet. Die Erträgnisse der Stiftung sollten dazu dienen, durch Gewährung von Stipendien die allgemeine wissenschaftliche Forschung und Fortbildung, durch Errichtung eines Institutes die Erforschung und Bekämpfung der Herzkrankheiten zu fördern.

Der Mann, dessen Gedächtnis Frau Kerckhoff mit dieser Stiftung ehren wollte, war der Sohn eines im Jahre 1848 aus Lingen in Hannover nach Amerika ausgewanderten Deutschen, George Kerckhoff's, der sich Anfang der fünfziger Jahre in Terre Haute im Staate Indiana niedergelassen hatte. Hier wurde William G. Kerckhoff am 30. März 1856 geboren, hier verlebte er seine ersten Kinderjahre. Nach einer Gymnasial-Ausbildung in des Vaters Heimatstadt Lingen kehrte er nach den Staaten zurück, um bald darauf mit seiner Familie nach Los Angeles überzusiedeln, dem er Zeit seines Lebens treu blieb und in dem er sich in wenigen Jahrzehnten zu einem der erfolgreichsten Unternehmer Kaliforniens emporarbeitete. Die Errichtung einer Holzgroßhandlung, der Ausbau des Hafens San Pedro, der Bau des ersten mit Öl gefeuerten amerikanischen Dampfers Pasadena, die Gründung einer Eis- und Kühlraumlager-Gesellschaft, der Bau eines großen Wasserkraftwerkes am San Gabriel River und einer Überland-Kraftleitung nach Los Angeles, die Errichtung des Kern River-Werkes, des Big Creek-Kraftwerkes, des San Joaquin Licht- und Kraftwerkes, des Kerckhoff-Werkes am San Joaquin River, der Southern California and Midway Gas-Gesellschaft, der Bau einer Überland-Gasleitung nach Los Angeles und die Entwicklung neuer Kultivierungs- und Besiedlungsmethoden waren die wichtigsten Etappen seines erfolgreichen Lebens.

Im Herbst 1928 reifte in William G. Kerckhoff, der mehrere Sommer als Patient Prof. Franz M. Groedel's in Bad Nauheim verbracht hatte, der Plan zur Errichtung der Kerckhoff-Stiftung. Am 22. Februar 1929 jedoch erlag er einer akuten Krankheit, und es blieb seiner Witwe, Frau Louise Kerckhoff, überlassen, den Plan in die Tat umzusetzen. Sie forderte Prof. Groedel, den Leiter des bekanntesten Nauheimer Sanatoriums und Pionier auf dem Gebiete der Röntgenologie und Elektrokardiographie, auf, Bau und Leitung des Institutes zu übernehmen, das nicht zuletzt dank des Eintretens der Gießener Medizinischen Fakultät in Bad Nauheim errichtet wurde, nachdem vorher Frankfurt als Sitz des Institutes diskutiert worden war.

Am 17. Oktober 1931 wurde das Kerckhoff-Institut in Gegenwart von Frau Louise Kerckhoff, die auch in der Folgezeit Nauheim und Gießen noch mehrfach besuchte, feierlich eröffnet. Sein ursprünglicher Charakter war bestimmt durch die primär klinische Einstellung Franz Groedel's, des ersten Direktors des Instituts (1931—1951; gestorben 1951 in New York): Im Vordergrund der Aufgaben sollten die Diagnostik der Herzkrankheiten und ihre wissenschaftliche Unterbauung und die Erforschung der theoretischen Grundlagen der Therapie stehen, wobei, mit Rücksicht auf die besonderen therapeutischen Aufgaben und Möglichkeiten Bad Nau-

heims, der Balneologie und Klimatherapie ein breiter Raum gewährt werden sollte. Für diese ursprüngliche Planung legen noch heute die Namen der vier bei Errichtung des Institutes geschaffenen Abteilungen Zeugnis ab:

1. Die Untersuchungsabteilung (Leiter: W. Lueg, 1932—1935, gest. 1954); Aufgabe: Physikalische Diagnostik der Zirkulationskrankheiten;
2. Die Abteilung für Physiotherapie und Physikodiagnostik, mit je einer Unterabteilung für
 - a) experimentelle Balneologie (Leiter: R. Wachter, 1931—1939); Aufgabe: Erforschung der Bäderwirkung auf Herz und Kreislauf;
 - b) experimentelle Röntgenologie (Leiter: H. Lossen 1931—1938; H. Kerber, 1938—1939); Aufgabe: Erforschung der wissenschaftlichen Grundlagen der Röntgendiagnostik;
 - c) Bioklimatologie (Leiter: H. Israel, 1933—1936); Aufgabe: Messung der klimatischen Faktoren und deren Wirkung auf den Organismus;
3. Die Abteilung für experimentelle Pathologie und Therapie bzw. Physiologische Abteilung (Leiter: E. Koch, 1930—1939; von 1939—1945 Ordinarius für Physiologie in Gießen, gest. 1955; H. Schaefer, 1940—1951; von 1949—1951 gleichzeitig Ordinarius für Physiologie in Gießen; seit 1951 Ordinarius für Physiologie in Heidelberg; R. Thauer, ab 1951; gleichzeitig Ordinarius für Physiologie in Gießen); Aufgabe: Erforschung der Entstehung und des Verlaufs der Krankheitsprozesse und der Wirkung der Medikamente;
4. Die statistische Abteilung (Leiter: S. Koller, 1931—1940; M. P. Geppert, ab 1940); Aufgabe: statistische Bearbeitung klinischer und experimenteller Kreislaufprobleme.

Die beiden ersten Abteilungen haben das Jahr 1939 nicht überlebt. Die Ursachen dafür sind nicht nur in der Auswanderung Professor Groedel's nach Amerika (1933) und der allgemeinen Entwicklung der dreißiger Jahre, sondern auch darin zu suchen, daß dem Institut eine der wesentlichsten Möglichkeiten genommen wurde: die, herzkranken Menschen zu untersuchen, die der Stifterin nicht nur von den Landesversicherungsanstalten, sondern auch von der Stadt Bad Nauheim zugesagt worden war und auf der nicht nur die Planung, sondern auch die laufende Finanzierung des Institutes aufgebaut war. Die Folge dieser Beschneidung der Arbeitsgebiete, in Zusammenhang mit dem Wechsel in der eigentlich wissenschaftlichen Leitung von F. Groedel auf E. Koch, war eine immer stärker hervortretende Konzentrierung auf die experimentell-physiologische und biostatistische Forschung, so daß innerhalb zweier Jahrzehnte das Gesicht des Institutes eine völlige Wandlung erfuhr: Aus einem klinisch-diagnostischen wurde ein rein theoretisches Institut, das mit seiner physiologischen und statistischen Abteilung sich kaum mehr von entsprechenden Universitätsinstituten unterschied.

An dieser Stelle sei besonders gedacht Prof. Dr. iur. O. Egers, der entsprechend den Satzungen von 1931 bis zu seinem Tod im Jahre 1949 stellvertretender Vorsitzender des Kuratoriums war und als solcher nach 1933 die Geschicke der Stiftung und damit auch des Instituts im wesentlichen leitete. Vorsitzender blieb nach wie

vor Prof. Groedel bis zu seinem im Jahre 1951 in USA erfolgten Tod; seine Asche wurde auf seinen Wunsch im Bad Nauheimer Friedhof beigesetzt.

Nach dem zweiten Weltkrieg ist das Institut durch Wegfall praktisch aller laufender Mittel aus dem Stiftungsvermögen in eine äußerst bedrängte Situation geraten, und es ist zweifellos dem unermüdlichen Eifer des damaligen stellvertretenden Direktors H. Schaefer und des stellvertretenden Vorsitzenden des Kuratoriums, Prof. O. Eger zu verdanken, daß es seine Pforten nicht schließen mußte. Endgültige Sicherung aber wurde erst erreicht, als am 10. Dezember 1951 das Kerckhoff-Institut in die Max-Planck-Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaften aufgenommen und sein neuer Direktor, R. Thauer, Ordinarius für Physiologie in Gießen, wissenschaftliches Mitglied dieser Gesellschaft wurde.

Dank der tatkräftigen Förderung durch diese Gesellschaft und die hessische Landesregierung konnte im Frühjahr 1955 der alte Plan Groedel's einer Synthese zwischen theoretischer und klinischer Medizin - wenn auch in veränderter Form - verwirklicht werden: Das Kerckhoff-Institut erhielt am 1. 4. 1955 zu der physiologischen und statistischen eine kardiologische Abteilung, die im Hause des ehemaligen Balneologischen Universitäts-Instituts (Medizinisches Institut) untergebracht und als deren Leiter Prof. R. Knebel aus Münster berufen wurde. In Verbindung damit wurde am 1. 3. 1956 eine klinische Abteilung, die „Kerckhoff-Klinik“ des hessischen Staatsbades, eröffnet, womit erstmalig in Deutschland die Voraussetzung für eine enge Zusammenarbeit zwischen Physiologie, klinischer Physiologie und Klinik geschaffen wurde.

Durch die Personalunion des Direktors des Kerckhoff-Institutes in Bad Nauheim und des Physiologischen Institutes in Gießen ist darüber hinaus die Möglichkeit einer fruchtbaren Wechselwirkung zwischen den Gießener Hochschulinstituten und den Nauheimer Forschungsstätten gegeben.

EDITH HEISCHKEL-ARTELT

Die Medizingeschichte

Während in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts die Medizingeschichte fast drei Jahrzehnte lang regelmäßig mit Vorlesungen vertreten war, ruhte sie, nachdem der klinische Assistent Georg Sticker (geb. 1860), der spätere Würzburger Ordinarius und jetzige Nestor der Medizingeschichte, 1895/96 und 1897 Philosophie und Geschichte der Heilkunde angekündigt hatte, für 23 Jahre völlig. Im SS 1920 begann der Internist Georg Honigmann (1863—1930) zunächst mit einer Vorlesung über die Entwicklung der modernen Medizin. Honigmann hatte sich die Erlaubnis dazu ausdrücklich erbeten, als er im Jahre 1919 sich seine Venia für Innere Medizin, die während seiner Tätigkeit in Wiesbaden seit 1893 geruht hatte, wieder erteilen ließ. Anfangs rangierten Honigmanns historische

Vorlesungen — die Medizin von den Anfängen bis in die neueste Zeit, Geschichte der großen Volkskrankheiten, große Anatomen und Physiologen, Lektüre medizinischer Klassiker, Grundlagen medizinischer Erkenntnis — im Vorlesungsverzeichnis noch unter „Innere Medizin“, dann wurde eine eigene Rubrik „Enzyklopädie und Geschichte der Medizin“ eingeführt. Im Wintersemester las Honigmann außerdem noch eine Einführung in die Medizin. Nicht nur mit diesen vielseitigen medizinhistorischen Vorlesungen Honigmanns und seinen Veröffentlichungen — u. a. Kulturgeschichte und Medizin (1920), Das Wesen der Heilkunde (1924), Geschichtliche Entwicklung der Medizin (1925) — wurde es motiviert, daß er 1923 einen besonderen Lehrauftrag für Geschichte der Medizin erhielt und 1924 zum außeretatmäßigen Professor ernannt wurde, sondern auch mit dem vergleichenden Hinweis auf andere deutsche Universitäten, die bereits etatmäßige Lehrstühle, Seminare oder Institute für das Fach hatten. Nach Honigmanns Tode blieb die Medizingeschichte wieder 10 Jahre lang ohne Vertreter. 1939 wurde sie Pflichtfach an den deutschen Universitäten, und der emeritierte Ordinarius für Physiologie, Karl Bürker (geb. 1872), wurde mit der Abhaltung der Vorlesung Geschichte der Medizin betraut, die er bis 1944 hielt. Seit dem SS 1951 hat Edith Heischkel-Artelt, apl. ao. Professor für Geschichte der Medizin an der Universität Mainz, einen Lehrauftrag für Medizingeschichte inne. Ein Seminar oder Institut für Geschichte der Medizin fehlt noch.

GEORG HERZOG

Die ärztliche Fortbildung

Die Medizinische Fakultät der Alma Mater Ludoviciana hatte bereits im Jahre 1929 offiziell jährliche achttägige, aus ganz Deutschland besuchte Fortbildungskurse für praktische Ärzte eingerichtet. Im Jahre 1937 wurden sie ihr genommen; die ärztliche Fortbildung in Hessen ging auf Mainz über. Nach dem zweiten Weltkrieg, der ein sehr unregelmäßiges Studium der medizinischen Kandidaten mit sich brachte, auch die praktischen Ärzte vielfach aus ihrer Tätigkeit herausgeworfen und namentlich die fortlaufende Vermittlung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse an die Ärzteschaft verhindert hatte, wandte sich der Präsident der Hessischen Ärztekammer Dr. Carl Oelemann, ein bewährter Mitarbeiter in der ärztlichen Fortbildung schon seit 1929, wieder an uns und wurden wohl erstmalig in der damaligen Zeit ärztliche Colloquien und Seminarabende im oberhessischen Raum abgehalten (siehe Ärztliche Mitteilungen September 1952). Auch der für seine mannigfachen, wissenschaftlichen und praktischen Aufgaben als Neubegründer der Abteilung Gesundheitswesen im Wiesbadener Hessischen Innenministerium vortrefflich geeignete Ministerialrat Prof. Wilh. v. Drigalski (geb. 1871, gest. 1950, a. o. Professor der Hygiene in Halle/S., später Leiter des Gesundheitsamtes Berlin), wandte sich nach 1945 besonders an Gießen und versammelte vielfach unter Heranziehung

Gießener Dozenten als Vortragende die hessischen Ärzte für seine Belange in Gießen. Ab März 1949, als sich für Gießens Institute und Kliniken eine Medizinische Akademie am Horizont abzeichnete, wurden wieder offiziell ärztliche Fortbildungskurse für alle deutschen Ärzte veranstaltet und im ersten Jahr 6 achttägige Kurse abgehalten. Von vornherein ging das Bestreben dahin, mit den teilnehmenden Kollegen in engste Fühlung zu treten und sie in Demonstrationen und Praktika an die Kranken heranzuführen. Bei der Eröffnung im Jahre 1950 wurde der Akademie für medizinische Forschung und Fortbildung neben dem klinischen Unterricht für Studierende und der Abnahme der ärztlichen Schlußprüfung „die Fortbildung von Ärzten und Amtsärzten, die Aus- und Fortbildung von Fachärzten, sowie die Pflege der Volksgesundheit“ gesetzlich zur Pflicht gemacht. Vom März 1949 bis 1. April 1957 hat die Akademie 50 Fortbildungskurse abgehalten, davon — einschließlich eines Kurses für spätheimgekehrte Ärzte — 21 für praktische Ärzte, 15 für Fachärzte der Chirurgie, der Röntgen- und Strahlenheilkunde, der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, der Augenheilkunde, der Neurologie und Psychiatrie, sowie der Kinderheilkunde, ferner 7 dreiwöchige Spezialkurse in Balneologie und Klimatologie und 7 Kurse sonstiger, namentlich sozialmedizinischer Art. Im ganzen haben fast 5000 Ärzte, aus West- und Mitteldeutschland, dem Saarland, aus Österreich, aus der Schweiz, aus Luxemburg, Holland, Belgien, Italien und Jugoslawien an diesen Kursen teilgenommen. Wohl sind die Vorträge und Demonstrationen im wesentlichen durch die Mitglieder der Akademie selbst übernommen worden; doch sind vielfach auch Gastdozenten aus weiteren Teilen des deutschen Landes und aus dem Ausland gebeten gewesen. Einen besonderen Gewinn für die Gestaltung ihrer Fortbildungskurse zog die Akademie noch aus ihrer engen Verbindung mit der Naturwissenschaftlichen, der Veterinärmedizinischen und der Landwirtschaftlichen Fakultät hinsichtlich wichtiger biologischer Vorträge und nicht zuletzt auch aus ihrer Zusammenarbeit mit der Allgemeinen Abteilung der Justus Liebig-Hochschule hinsichtlich kunstwissenschaftlicher, philosophischer und anderer bildender Themen für Abendvorträge. Die Medizinische Fakultät hatte übrigens ihren Kursteilnehmern schon 1929 durch Prof. Chr. Gerthsen, dem damaligen Direktor des Physikalischen Instituts in Gießen (später Universität Berlin, zuletzt Technische Hochschule Karlsruhe), Grundlagen der Atomphysik vermittelt und im Geigerzähler mit Tonverstärker radioaktive Entladungen aus der Atmosphäre im Vorlesungssaal zu Gehör bringen lassen können.

Bereits Ende 1949 war der Vorstand des Verbandes Deutscher Badeärzte an die Gießener Akademie herangetreten, um jährliche Aus- und Fortbildungskurse in Bäder- und Klimaheilkunde zu veranstalten; alsbald folgte der Verband österreichischer Badeärzte mit der gleichen Bitte. Bei ihrer engen Verbindung mit Bad Nauheim und im Hinblick auf Hessen als Bäderland überhaupt, hat sich die Gießener Akademie dieser wichtigen und wissenschaftlich weiter zu entwickelnden Aufgabe sofort und eingehend unterzogen. „Bäderreisen“, die seit 5 Jahren den Kursen angeschlossen werden, brachten die Teilnehmer bereits in die hauptsächlichsten Bäderegenden Westdeutschlands und Österreichs. — Besonders gern ist die Aka-

demie der Anregung des Heimkehrerverbandes und namentlich des bekannten Stalingradarztes Dr. Ottmar Kohler gefolgt, in fünftägigen Kursen den spätheimgekehrten Ärzten die neuen Erkenntnisse der Nachkriegsjahre in Verbindung mit klinischen Demonstrationen zu vermitteln. — Zu den Kursen in Röntgen- und Strahlenheilkunde fühlt sich die Akademie durch die Verbindung Gießens mit der Person Wilhelm Conrad Röntgens verpflichtet. Röntgen hat ein Jahrzehnt lang vom Sommersemester 1879 bis zum Wintersemester 1888/89 das Physikalische Institut der Universität Gießen geleitet. Gießen hatte den 34jährigen Forscher auf sein erstes Ordinariat berufen. Hier hatte er schon den auch nach ihm benannten „Röntgenstrom“ entdeckt, der für die Theorie der Elektrizität von außerordentlicher Bedeutung wurde und allein den Namen seines Entdeckers in der Wissenschaft unsterblich gemacht hätte. Zwei Rufe (1886 nach Jena, 1888 nach Utrecht) hat er während seiner Gießener Zeit abgelehnt. Röntgen hat die Gießener Zeit als die glücklichste Zeit seines Lebens bezeichnet und testamentarisch bestimmt, daß seine Asche und die seiner 3 Jahre vor ihm in München verstorbenen Frau in einer nach seinem Wunsche ganz einfach gestalteten Grabstätte auf dem Alten Friedhof zu Gießen beigesetzt werden, wo schon seine Mutter und sein Vater die letzte Ruhe gefunden hatten. Sechs Hochschulkurse aus dem Gebiet der Röntgen- und Strahlenheilkunde hat die Gießener Akademie seit 1953 abgehalten. Als fachlicher Gestalter steht ihr dabei der Altmeister der Radiologie, ihr Ehrendoktor Prof. Dr. Hans Meyer, Marburg, zur Seite. Zahlreiche Forscher aus dem In- und Ausland waren Gastdozenten in diesen Kursen. Weiterhin ist die Gießener Akademie bestrebt, einen eigenen Lehrstuhl für Röntgen- und Strahlenheilkunde zu erhalten. An der Stätte, die mit dem Leben seines Begründers so innig verbunden ist, muß dieses für die Medizin wichtigst gewordene Fach selbständig vertreten sein.

Diesen Abschnitt über ärztliche Fortbildung kann Verfasser mit dem Dank an das hessische Ministerium für Erziehung und Volksbildung und an den hessischen Landtag für die Gewährung eines besonderen Jahreskredites schließen; die Planung und die Abhaltung der Kurse ist dadurch sehr erleichtert.

GEORG HERZOG

Zusammenfassende Schlußbetrachtungen

Der Schlußsatz des in der Einleitung erwähnten Artikels von Sommer und Danemann „Zur Geschichte der Medizinischen Fakultät der Universität Gießen“ aus dem Jahre 1907 lautete: „Möge die weitere Entwicklung im IV. Saeculum des Bestehens der Ludoviciana unter den gleichen glücklichen Auspicien vor sich gehen, wie es in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts geschehen ist.“ Niemand konnte damals ahnen, daß nach einem weiteren halben Jahrhundert das deutsche Volk

zwei Weltkriege von zusammen mehr als 10 Jahre Dauer verloren haben würde, von denen insbesondere der letzte Stadt und Universität schwerstens geschädigt hat. Die Gießener medizinischen Instituts- und Klinikgebäude wurden unter den Spreng- und Brandbombenangriffen des Dezember 1944 weitgehend zerstört; 121 Personen, der Leiter der Klinikapothek, eine Ärztin, Pflegepersonal, technisches Hilfspersonal, Studierende, Patienten und Angehörige von Kranken, kamen dabei ums Leben. Der Umfang der Zerstörungen ist in den Einzelbeiträgen beschrieben. Schwerer noch als das menschliche Leid und das materielle Unglück traf uns nach dem Zusammenbruch der Umstand, daß die alte Universität und die Medizinische Fakultät nicht wieder eröffnet wurden. Es gibt gewiß allerlei Gründe für diesen Beschluß der Regierung, darunter auch solche, die wir vergessen wollen. Wir dürfen sie vergessen, weil die hessische Landesregierung in Wiesbaden ihre Verpflichtungen gegenüber der alten hessischen Landesuniversität nicht aus den Augen verlor und gutmachte, was in den Wirren der ersten Nachkriegszeit versäumt und noch gutzumachen war. So haben wir die berechtigte Hoffnung, daß zum 350jährigen Jubiläum unserer Alma Mater die Medizinische Vollfakultät wiederhergestellt wird und die Hochschule wiederersteht als Universität.

Albert Jesionek hatte im Jahre 1907 seinen Jubiläumsartikel geschlossen mit den Worten „Die Reichhaltigkeit und die Vortrefflichkeit des Lehr- und Lernmaterials sichern der medizinischen Wissenschaft an der Ludoviciana ein herrliches Arbeitsfeld“. Seit 1907 hat man zunächst damit fortgefahren, die Institute und Kliniken, die in dem alten ursprünglichen Kasernenbau am Bahnhof oder sonst in der Stadt untergebracht waren, auf den Seltersberg heraufzuholen, und hatte hier weiterhin den beispielhaften, großen, geschlossenen, von Grünanlagen durchzogenen Komplex geschaffen, wie ihn die Abbildung vom Flugzeug aus im Jahre 1956 aufgenommen, wiedergibt. An hochschuleigenen Institutionen waren in den letzten 30 Jahren neu entstanden ein Physiologisch-Chemisches Institut, eine selbständige Medizinische Poliklinik und ein Zahnärztliches Institut. Als mit der Fakultät verbundene, von privaten Vereinen, bzw. Trägern der Sozialversicherung unterhaltene Anstalten wurden seit 1907 errichtet die Lupus-Heilstätte (Albert-Jesionek-Krankenhaus), die Heilstätte Seltersberg für Tuberkulose der oberen Luftwege, die Orthopädische Klinik, sowie die Lehranstalt für medizinisch-technische Assistentinnen. In Bad Nauheim erstand unter Arthur Weber 1929 das Balneologische Institut, das den Gießener Universitäts-Instituten angeschlossen wurde. Was an solchen Instituten seit 1907 hinzugekommen war, blieb nach dem Zusammenbruch nicht nur gewahrt, sondern wurde in der Nachkriegszeit z. T. noch großzügigst erweitert und ausgebaut. Dies gilt besonders von der Lupus-Heilstätte und der Heilstätte Seltersberg, die zusammengelegt und unter Zuziehung eines umfangreichen Geländes zu einer großen mustergültigen, auch die Kinder-tuberkulose und eine Gebärklinik für tuberkulöse Mütter erfassenden Heilanstalt ausgestaltet wurden.

Sehr bald nach dem Zusammenbruch fand ferner das Max-Planck-Institut für Hirnforschung unter der Leitung der Professoren Hugo Spatz und Julius Haller-

vorden eine Heimstätte in Gießen, in dem von Bürker 1927 auf dem Seltersberg ursprünglich besonders für Physiologie und Physiologische Chemie errichteten Gebäude; das Institut stand von Anfang an mit der medizinischen Akademie in enger Arbeitsgemeinschaft. Weitere Brücken zur Max-Planck-Gesellschaft schlug vor allem auch Rudolf Thauer, der sich als Ordinarius der Physiologie und Direktor des Physiologischen Instituts seiner Gießener Fakultät ebenso verpflichtet fühlt, wie als Direktor des William G.-Kerckhoff-Herzforschungsinstituts der Max-Planck-Gesellschaft in Bad Nauheim den Zielen dieser Gesellschaft. Seiner Initiative ist es zu danken, daß das Kerckhoff-Institut eine großartige Erweiterung, besonders durch die Errichtung einer Kardiologischen Abteilung und einer zugehörigen Kerckhoff-Klinik unter Prof. Rudolf Knebel erfuhr. Wenn für diese Kardiologische Abteilung das Gebäude des Balneologischen Instituts in Bad Nauheim, welches unter Arthur Weber Weltruf erlangt hatte, nach dessen Emeritierung in Anspruch genommen wurde, so diente es damit weiter der durch Weber begründeten kardiologischen Tradition. Webers Nachfolger für das Fach der Balneologie und physikalischen Medizin wurde am 1. Oktober 1956 der aus Zürich/Ragaz als o. Professor nach Gießen berufene Victor R. Ott; für ihn wird in Bad Nauheim nach seinen Plänen ein neues Institut mit klinischer Abteilung errichtet; einstweilen ist er in dem Sanatorium Groedel untergebracht. So hat sich in den letzten Jahren die traditionelle Verbindung Gießen-Bad Nauheim immer enger gestaltet.

Angesichts der geschilderten, naturgemäß infolge der steten Weiterentwicklung der Medizin immer wieder notwendig gewordenen Erweiterungen und angesichts der Tatsache, daß in den vorausgegangenen Einzelberichten fast jedes Institut und jede Klinik über Raumnot klagt, darf hier wohl im geschichtlichen Interesse unserer Hochschule die Notwendigkeit der Freihaltung genügenden und geeigneten Geländes auf lange Sicht betont werden. Eine Gemeinschaft wie eine Hochschule darf nicht — früher oder später — Klagen und Vorwürfe über vorhergegangene Kurzsichtigkeit verschulden und sinnlose Kosten entstehen lassen. Durch die Einsicht früherer Bürgermeister ist dies in Gießen weitgehend — und nicht nur für die Medizinische Fakultät, sondern in Verbindung mit ihr auch für andere Fakultäten und die ganze Hochschule — durch Herausnahme eines großen Geländekomplexes am weiteren Stadtrand bis in den angrenzenden Wald hinein aus dem zentralen Bebauungsplan der Stadt gelungen und bis heute im großen ganzen wenigstens bestehen geblieben; freilich ist leider in den Wirren der Nachkriegszeit in dieser Hinsicht gesündigt worden. Namentlich war es auch gelungen, das 1938 zu errichtende Standortlazarett in dem Nachbarbereich der Gießener Kliniken und nicht, wie ursprünglich geplant, jenseits der Lahn in Heuchelheim erbauen zu lassen. Dadurch hatten sich bereits bei seiner Errichtung die verschiedenen Beziehungen sachlicher und personeller Art glücklich gestaltet. Sie hatten sich erst recht segensreich ausgewirkt, als während des Krieges das Standortlazarett Reservelazarett wurde, waren von Nutzen geblieben, als seine Gebäude von der amerikanischen und später von der französischen Sanität besetzt wurden, und werden namentlich wieder künftig nach Rückgabe in deutsche Hände fruchtbar werden, zum Wohle des Ganzen, des Landes, der Stadt und der Hochschule.

Die Gießener privaten Krankenhäuser, die Balsersche Stiftung, das Katholische St. Josefs-Krankenhaus und das Evangelische Schwesternhaus, standen personell im Laufe ihrer Geschichte vielfach mit der Medizinischen Fakultät im Zusammenhang. Die Balsersche Stiftung war 1846 von der Gräfin v. Görlitz zum Andenken an den um die Medizinische Fakultät sehr verdienten, in vorhergegangenen Einzelberichten bereits mehrfach erwähnten, ehemaligen Direktor der Medizinischen und Augen-Klinik, Prof. Dr. Georg Friedrich Wilhelm Balsler errichtet worden; in den Nachkriegsjahren diente sie unserer zerstörten Medizinischen Klinik zeitweise als Ersatz; z. Z. wird sie von einem Nachkommen Balsers, Prof. E. Schliephake, geleitet, der der Universität Würzburg angehört. Das St. Josefs-Krankenhaus ersetzte die Hals-, Nasen- und Ohrenklinik bis zur Errichtung eines eigenen staatlichen Gebäudes; ständig sind weiter in ihm Angehörige der Fakultät als leitende Ärzte tätig und tätig gewesen. — Das gute Einvernehmen mit den Ärzten Gießens und seiner weiteren Umgebung kommt besonders zum Ausdruck in der 1833 gegründeten Oberhessischen Gesellschaft für Natur- und Heilkunde. Andererseits bedeutet diese ein wichtiges Bindeglied zwischen der Medizin, der Humanmedizinischen und Veterinärmedizinischen Fakultät, die ich hier vereint nennen darf, und den Biologischen Fakultäten, der Naturwissenschaftlichen und der Landwirtschaftlichen. Ihre Berichte hatte schon Röntgen benutzt, um seinen in Gießen entdeckten „Röntgenstrom“ zu veröffentlichen. Ihre Sitzungen bieten neben mehr fortbildenden Vorträgen und Demonstrationen erwünschte Möglichkeiten für Erstveröffentlichungen. — Auch zur Ärzteschaft Bad Nauheims sind in den letzten Jahren die Verbindungen immer enger geworden. Neben dem als Mitarbeiter bereits genannten, in Bad Nauheim seit langen Jahren ansässigen Dr. Oelemann, der als Präsident der hessischen Ärztekammer traditionsgemäß im Lehrauftrag eine Vorlesung über Rechts- und Standeskunde in Gießen abhält, seien namentlich genannt der Leiter des Konitzkystiftes Prof. Dr. A. Pierach und Dr. Wachter, denen wir für ihre Bereitwilligkeit zu Vorträgen in den ärztlichen Fortbildungskursen zu danken haben, sowie die Kollegen Dr. Hahndorff und Dr. Hess, die die bekannten jährlichen Fortbildungskurse im Auftrag der Bad Nauheimer Ärzteschaft veranstalten.

* * *

Die Medizinische Fakultät ist somit seit der Gründung vor 350 Jahren ein bedeutendes und lebendiges Glied der Universität Gießen. Sie ist es in steter Weiterentwicklung geblieben bis zum heutigen Tage. Sie wird es bleiben bei ihrer festen Fundierung und ihrer allseitigen Anerkennung als eine wichtige Stütze des Ganzen.