

Fritz Koch

## Die Entwicklung der Kinderklinik in Gießen\*

Im September 1912 wurde die erste Kinderklinik in Gießen nach nur 13 Monaten Bauzeit durch Herrn *Prof. Hans Koeppe* eröffnet. Im Juni 1972, also 60 Jahre später mit nur wenigen Monaten Differenz, konnte die neue Klinik mit den ersten Patienten belegt werden. Anlaß genug, sich einmal mit der Entwicklung der Kinderklinik und damit der Kinderheilkunde in Gießen zu beschäftigen. Wenn ich dazu gebeten wurde, so hat dies seinen Grund darin, daß ich von dieser 60jährigen Geschichte 33 Jahre miterleben und zum Teil maßgebend gestalten durfte.

Wie jede Geschichtsschreibung, so wird auch diese nicht völlig frei von subjektiven Momenten, ja zum Teil von anekdotenhaftem Charakter sein, doch glaube ich, daß gerade sie geeignet sind, einerseits die Tiefen der Entwicklung – ja die Existenzbedrohung – der Klinik aufzuzeigen, andererseits weisen sie die jüngeren Kollegen einmal darauf hin, unter welch unvergleichlich günstigeren Bedingungen sie selbst heute arbeiten können.

---

\*) Vortrag anlässlich der Einweihung der Kinderklinik am 27. Januar 1973



Abb. 1: Außenansicht der Universitäts-Kinderklinik

Foto: Gruhne

Im Gegensatz zur Entwicklung einiger Nachbarländer, nicht zuletzt aufgrund der dort vielfältig bestehenden Findelhäuser, kam die Kinderheilkunde im 19. Jahrhundert in Deutschland nur langsam in Fluß. Die Denkschrift des Stettiner Arztes August Steffen von 1874 an die Medizinischen Fakultäten Deutschlands, Kinderkliniken zu errichten und allgemein Vorlesungen über dieses Fach abzuhalten, wurde von diesen einmütig abgelehnt. Die Betreuung kranker Kinder oblag einerseits dem Geburtshelfer, andererseits dem Internisten, da das Kind nur als kleinere Ausgabe des Erwachsenen galt.

Zur näheren Illustration der Situation drei kurze historische Fakten:

*Historische Fakten*

1884 scheuten sich die Ärzte in den USA nicht, einzugestehen, daß die Großmütter mehr von Säuglingen verstanden, als sie selbst. Speziell Säuglinge galten für »nasse, stinkende Menschenwesen, die lebten und starben, wie es Gott oder der Zufall wollte«. 1907 erklärte der Ärztliche Kreisverein Offenbach: »Die Bezeichnung Kinderarzt bzw. Spezialarzt f. Kinderheilkunde für nicht der Würde des ärztlichen Standes entsprechend.« 1929 ordnete der Gutachterausschuß des Deutschen Ärztebundes an, daß die Tätigkeit des Kinderarztes auf Konsiliarpraxis zu beschränken sei und daß Kinderärzte nur dann Stellen in der Schulfürsorge und als Impfärzte erhalten sollten, wenn sich keine praktischen Ärzte beworben hätten. Dies, nachdem es endlich gelungen war, 1901 den einsemestrigen Unterricht in Kinderheilkunde obligatorisch zu erklären, was einige deutsche Universitäten überhaupt nicht erfüllen konnten, bzw. nachdem 1918 die Kinderheilkunde als Prüfungsfach anerkannt worden war.

*Kinderarzt  
nicht standesgemäß*

Diesen Fakten gegenüber kann sich die Universität Gießen bezüglich der Kinderheilkunde als sehr fortschrittlich bezeichnen, wurde doch hier bereits 1843 ein spezielles Kolleg über Kinderheilkunde mit 5 Wochenstunden im Vorlesungsverzeichnis von Repetent *Wetter* angekündigt, ein bisher unbekanntes historisches Faktum, das ich Herrn Kollegen *Rupp* verdanke!

*Gießener Kolleg über  
Kinderheilkunde*

Jahrzehnte lang hat der Gynäkologe *Birnbaum*, nachdem er von 1868 bis 1872 kommissarischer Chef der Frauenklinik gewesen war, dann aber durch *Kehrer* in dieser Funktion ersetzt wurde, Kinderheilkunde bis zu seinem Tode 1894 gelesen.

1894 ließ sich Hans *Koeppe* als praktischer Kinderarzt in Gießen nieder, nachdem er eine umfassende Ausbildung teils im In-, teils im Auslande erfahren hatte. 1898 habilitierte er sich für Kinderheilkunde. Seitdem wird in Gießen ununterbrochen Kinderheilkunde gelehrt, so daß Gießen dem Erlaß von 1901 für den einsemestrigen Unterricht im Gegensatz zu vielen anderen Universitäten problemlos gerecht werden konnte, doch war das Neugeborene noch lange Zankapfel zwischen Geburtshelfer und Pädiater. *Jaschke* war zeitlebens der Ansicht, daß für das Neugeborene nur der Geburtshelfer zuständig sei. So

*Einsemestriger  
Unterricht*

durfte der Pädiater *noch* 1939 ohne seine persönliche Genehmigung das Neugeborenenzimmer nicht betreten und als ich dies einmal — in seiner Abwesenheit von seinen Assistenten zum Konsilium gerufen — getan —, wurde ich — da Jaschke unerwartet zurückkam — schleunigst über den Keller hinausgeleitet!

Ältere Kinder wurden vom Internisten betreut. Von diesen sei nur auf einen verwiesen, auf *Sticker*, der 1898 als erster zusammen mit seinem Doktoranden *Berberich* das Erythema infectiosum, oder die Ringelröteln, beschrieb, eine Tatsache, die wohl nur wenigen hier in Gießen bekannt sein dürfte!

*Private  
Kinderpoliklinik*

Im Jahre seiner Habilitation 1898 gründete *Koepp*e eine private Kinderpoliklinik in einem Anbau des Hauses Frankfurter Str. 10, welcher heute noch in seinen damaligen Umrissen steht.

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

*Zentrale für Mütter-  
und Säuglingsfürsorge*

Die Verdienste *Koepp*es 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. Dies ist am besten 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. Bei uns in Hessen dürfte die Errichtung einer solchen Klinik anzustreben sein.«

Ein Ziel, das der damaligen Zeit weit vorauseilte und gar nicht genug hervorgehoben werden kann. Es wurde 1911 erreicht. Die Mittel für die Errichtung einer Universitäts-Kinderklinik in der Friedrichstraße 16 kamen aus der großherzoglichen Ernst-Ludwig- und Eleonoren-Stiftung bzw. der Zentrale für Mütter- und Säuglingsfürsorge in Hessen, Darmstadt. Das Gebäude bot Platz für 40 Kinderbetten sowie einige Betten für Mütter, Schwestern und Schwesternschülerinnen.

*Universitäts-  
Kinderklinik*

Auf die Einweihung 1912 wurde bereits hingewiesen. Es war klar, daß auf die Dauer gesehen die Zentrale als Kostenträger nicht in Frage kommen konnte. So wurde bereits am 1. 4. 1916 die Klinik in die Verwaltung der Univ.-Kliniken übernommen und die Klinik selbst am 1. 4. 1917 endgültig für den Selbstkostenpreis von 100 000 RM durch die Universität von der Zentrale erworben

Diese Klinik erlebte in den folgenden Jahrzehnten ein außerordentliches Schicksal mit Tiefen und Höhen, wie sie kaum eine andere Klinik aufzuweisen hat. Schon bald stellte sich heraus, daß sie viel zu klein war. Die Raumnot, besonders in der Infektionsabteilung, 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 in der Friedrichstraße 18, die heutige Kliniksapotheke, als Infektionshaus für die Kinderklinik frei zu machen. Wie dieser Entschluß der Fakultät aber von dem Leiter der Augenklinik, *Jess*, aufgenommen wurde, zeigt seine Verordnung, die es den Ärzten und Schwestern der Kinderklinik verbot, durch den Vorgarten seiner Klinik in das Infektionshaus zu gehen, diese vielmehr zwang, die dahinter gelegene Straße zu benutzen, ein Vorgang, der noch mehrfach die Fakultät beschäftigte.

*Raumnot*

Noch Koeppe war es 1927 vergönnt, die Klinik weiter auszubauen und zu vergrößern. Dieser Ausbau erwies sich als außerordentlich schwierig, da der erste Diskussionsvorschlag eine neue Kinderklinik auf dem Gelände zu erbauen, auf dem wir uns heute befinden, abgelehnt wurde, so daß die Erweiterung in einem Anbau an das bestehende Gebäude auf sehr beschränktem Raum erfolgen mußte. Mit diesem Erweiterungsbau erreichte die Klinik unter Koeppe einen Höhepunkt. Ihn zu ehren erhielt die poliklinische Bettenstation die Bezeichnung: »Station Koeppe.«

*Erweiterungsbau*

Bereits mit Koeppes Emeritierung 1933 unter seinem Nachfolger *John Duken*, der bis 1938 hier in Gießen verblieb, setzte aber — durch die politischen Verhältnisse erzwungen — ein Niedergang ein. Auf Beschluß der Fakultät mußte das Infektionshaus geräumt werden, um Platz zu schaffen für ein Institut für »Erb- und Rassenhygiene«. Die infektionskranken Kinder wurden wieder in die eigentliche Klinik genommen, ein Faktum, welches ich selbst, als ich 1939 meine Stelle hier in Gießen als Oberarzt antrat, noch vorfand. Die Infektionsabteilung beschränkte sich auf 5 nebeneinander gelegene Räume, die nicht voneinander zu trennen waren, so daß in sehr sehr vielen Fällen Hausinfektionen nicht zu vermeiden waren.

*Rückschläge*

Nach dem Weggang von Duken nach Heidelberg führte *Prof. Paul Frick*, der sich 1930 noch unter Koeppe habilitiert hatte, die Kinderklinik, bis am 1. 4. 1938 *Prof. Walter Keller*, ein Schüler von *Ernst Moro*, die Leitung der Klinik übernahm. Ihm gelang es in zähem Ringen und unter Überwindung vieler Schwierigkeiten den Ausbau der Klinik zu einem zweiten Höhepunkt zu führen.

1939 wurde ein eigenes Schwesternhaus im Hause Söetber an der Frankfurter Straße eröffnet, wodurch im Haupthaus neue Stationen geschaffen wurden. 1940 gelang es endlich gegen schwersten Widerstand die eine Hälfte des sog.

*Weiterer Ausbau*

Beamtenhauses — der heutigen Verwaltung — zu einem Infektionshaus auszubauen. 1941 wurde im Gelände der Heil- und Pflegeanstalt in der Licher Straße das sog. Waldhaus ebenso für infektionskranke Kinder eingerichtet. 1942 reservierte man es wegen Ansteigen der Tuberkulose nur noch für tuberkulosekranke Kinder.

Erst die drohende Bombardierung der Städte, und speziell auch Gießens, führte 1944 zur Räumung des zweiten Teiles des Beamtenhauses, und damit zur Erweiterung der Klinik.

Vor ihrer Zerstörung am 6. Dezember 1944 war somit ein Höhepunkt in der baulichen Entwicklung geschaffen, insofern, als die Klinik nun über das Haus in der Friedrichstraße 16, das Infektionshaus, die heutige Verwaltung, das Schwesternwohnheim in der Frankfurter Straße, das Waldhaus in der Heil- und Pflegeanstalt und seit 1941 über ein angegliedertes Kinderheim in der Licher Straße verfügte.

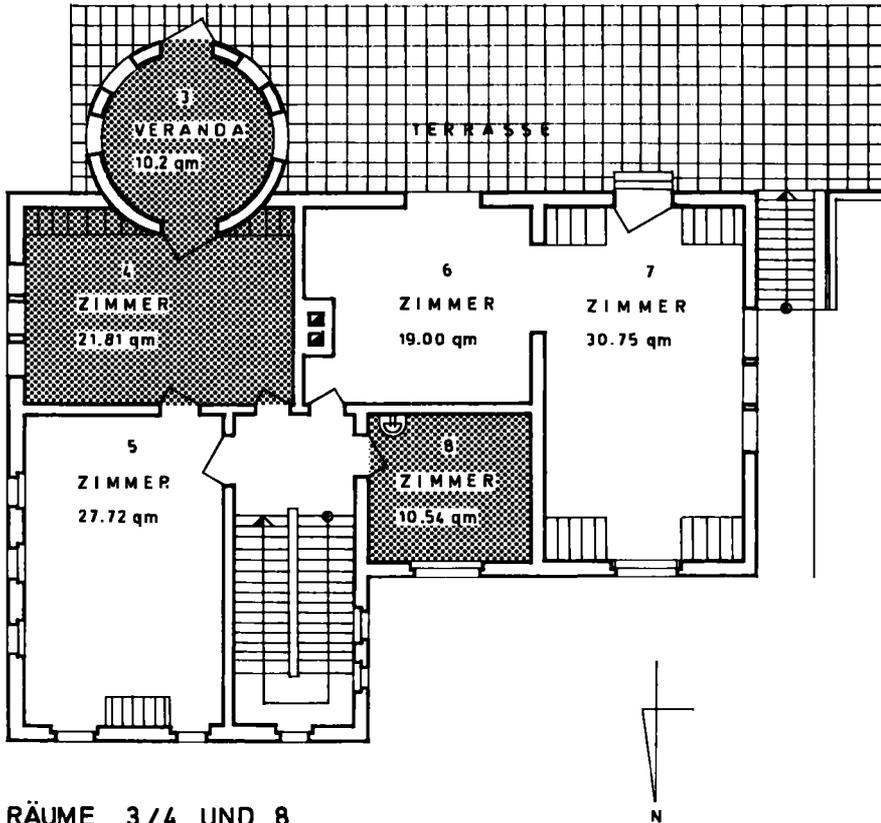
*Zerstörung* In einer einzigen Nacht, dem 6. 12. 1944, wurde durch den Bombenterror all dies zerstört! Nur das Waldhaus blieb erhalten. Trotz notdürftig von der Belegschaft errichteter Schutzräume kamen eine Ärztin, 16 Schwestern und 16 Kinder ums Leben. Nach vorübergehender stundenweiser Unterbringung der Kinder in Häusern der Nachbarschaft wurde die Klinik in das Schulgebäude nach Hungen verlegt.

*Provisorien* Nach dem Ausscheiden von Prof. W. Keller bei Kriegsende und vorübergehender Leitung der Klinik durch die älteste Assistentin, Frau *Dr. Marlene Spira*, übernahm ich selbst am 1. Juli 1946 die Leitung der Klinik. Noch unter Frau Spira wurde die Rückkehr der Kinderklinik nach Gießen vorbereitet. Es gelang uns, in dem Elternhause von Frau *Dr. Wille-Pauly* in der Wilhelmstraße 32 eine bescheidene Poliklinik (52,5 qm — bei einem Durchgang von ca. 5000 Patienten im Jahre 1946!) einzurichten und das Haus Ludwigstraße 76 zu einer vorläufigen Klinik umzugestalten.

Welche Schwierigkeiten aber zu überwinden waren und wie tief die Klinik gesunken war, möge daraus hervorgehen, daß das Finanzministerium primär die Miete für das Haus Ludwigstraße 76 ablehnte — ich zitiere: »Solange über den Fortbestand der Universitäts-Kliniken keine Entscheidung getroffen ist.« Nach 1948 wurde ich aus den gleichen Gründen gezwungen, die Haftpflicht — die bisher von der Verwaltung getragen wurde — für die gesamte Klinik mit 130 Betten und 8 Assistenten usw. selber zu übernehmen. Dies war aber noch nicht der Tiefpunkt der Entwicklung. Die Stadt Hungen drängte aufgrund eines Erlasses der Militärregierung auf Räumung der Schule. An einen Wiederaufbau der zerstörten Klinik war aus verschiedenen Gründen überhaupt nicht zu denken. Die Frage des Fortbestehens der Universität war ja nach wie vor ungeklärt. Nur dem Druck der amerikanischen Militärbehörden unter

# PLAN WILHELMSTRASSE 32

OBERGESCHOSS



## RÄUME 3/4 UND 8

### KINDERKLINIK

Abb. 2: Raumplan der provisorischen Kinder-Poliklinik

Raum 3 Warteraum,

Räume 4 und 8 Untersuchungszimmer.

In diesen Räumen wurden in den Vormittagsstunden jährlich ca. 5000 Patienten untersucht. Man berücksichtige, daß zu jedem Patienten in der Regel mindestens eine Begleitperson zu rechnen ist!

Major Ehrenclou nach ärztlicher Versorgung der Bevölkerung hatten wir unseren Fortbestand als Krankenhaus zu verdanken.

Die vorgeschlagenen Ausweichstellen, das sog. Finanzamt in Hungen, das Germanenhaus hier in Gießen, kamen für einen Ausbau überhaupt nicht infrage; ich mußte sie ablehnen. Nach langen Verhandlungen kristallisierte sich schließlich um das Jahr 1947 das Wirtschaftsgebäude im Komplex der Bergkaserne als geeignet heraus. Ein entsprechender Umbau war erforderlich. Unter welch schwierigen Bedingungen dieser Ausbau stattfand, mögen einige wenige Anekdoten illustrieren:

*Ausweichklinik  
in der Bergkaserne*

Aus dem nebengelegenen Stadtgefängnis wurden die Untersuchungsgefangenen als Arbeiter eingesetzt, um auf dem Dachboden des Gebäudes aus der Asche der Kliniken und mit dem von Buderus großzügig gelieferten Zement die notwendigen Zwischen- und Trennwände zu gießen. Das Hochbauamt lehnte die Belieferung mit elektrischen Birnen rundweg ab und verwies an die Verwaltung. Von dieser erhielten wir für das Gebäude insgesamt 23 regenerierte elektrische Birnen.

*Schwarzmarkt-  
geschäfte*

Bei der endgültigen Eröffnung des Hauses am 1. 1. 1948 erstrahlte der Bau im hellsten Licht. Woher die Lampen kamen, sei heute öffentlich bekannt: Wir hatten uns dank der Ami-Zigaretten, die wir von den Eltern unserer Patienten aus dem Wetzlarer Lager für displaced persons erhalten hatten, zu Schwarzhändlern ersten Ranges entwickelt. Eingekauft wurden sie nebst dem elektrischen Leitungsdraht auf dem Schwarzen Markte in Frankfurt-Zeilsheim. Die Klinik, die in Hungen noch über kein einsatzfähiges Röntgengerät verfügte hatte, und auch von 1945 — 1948 hier in Gießen gezwungen war, sowohl mit den stationären, wie auch mit den ambulanten Kindern in die Baleserische Stiftung zwischen 12—13 Uhr zum Röntgen zu gehen, verfügte damals über drei funktionsfähige Röntgenapparate. Unsere Schwarzmarktgeschäfte reichten seinerzeit bis zur Röntgenfirma *Koch und Sterzel* in Dresden.

Welche Schwierigkeiten aber sonst noch existierten, sei im folgenden geschildert:

*Mangel an  
Fachbüchern*

Aus dem Brande der Klinik hatte Frau Wille-Pauly seinerzeit ein einziges Buch gerettet. Die ganze Bibliothek war dem Brande zum Opfer gefallen. Die eigene persönliche Bibliothek war ebenso zum größten Teil verloren. Was es für uns bedeutete, als uns 1950 Direktor *Grabowski* von den Buderus'schen Eisenwerken die Bibliothek des Würzburger Pädiaters *Prof. Dr. Rietschel* für insgesamt 15 000 DM schenkte, kann nur der ermessen, der, wenn er irgendwie etwas besonderes nachlesen oder gar eine wissenschaftliche Abhandlung abfassen wollte, — wie wir — gezwungen war, in die Kliniken nach Frankfurt oder Marburg zu fahren, um in den dortigen Bibliotheken Einsicht zu nehmen; denn der Leihverkehr klappte damals nur in geringem Umfange. Trotzdem entstanden in diesen Jahren bis 1951 insgesamt 19 wissenschaftliche Publikationen.

*Raumprobleme  
verschärfen sich*

3 Jahre schien die Existenz der Kinderklinik, die nunmehr aus dem Hauptgebäude in der Bergkaserne und dem Hause Ludwigstraße 76 bestand, gesichert zu sein. Bereits 1950 bahnte sich aber mit der bevorstehenden Wiederaufrüstung eine neuerliche Bedrohung an: die Kaserne sollte wiederum ihrem Grundzweck zugeführt werden. Daß unter diesen Umständen die notwendigen Reparaturen nicht mehr durchgeführt wurden, liegt klar auf der Hand.

Trotzdem ist heute rückblickend zu sagen, daß der Entschluß der seinerzeit Verantwortlichen, die Bergkaserne als Ausweichklinik zu nehmen, richtig war.

Nur diesem Faktum verdankt die Universität, als sie im Rahmen der Eröffnung der Medizinischen Akademie wieder zusammentrat, die Fortexistenz der Klinik und konnte dementsprechend Herrn *Prof. Dr. Heinz Hungerland* als Ordinarius für Kinderheilkunde berufen.

Am 1. 7. 1951 übernahm Prof. Hungerland die Leitung der Klinik. Seiner Initiative, seinem unermüdlichen Einsatz war es zu verdanken, daß 1952, als der längst erwartete Räumungsbefehl für die Bergkaserne eintraf, in knapp einem viertel Jahr der Südflügel der Frauenklinik — wiederum provisorisch — ausgebaut wurde und die Bergkaserne im Oktober 1952 aufgegeben werden konnte.

*Verlegung in die  
Frauenklinik*

Welche Verbesserung bedeutete diese Verlegung in Räume, die von Anbeginn für eine Klinik geplant waren! Stationen ohne Fließwasser, wie vereinzelt in der Bergkaserne, gab es jetzt nicht mehr. Allgemeine Forderungen der Hygiene waren jetzt selbstverständlich. Und doch blieben zahlreiche Wünsche offen. So mußte z. B. auf einen eigenen Hörsaal vorerst verzichtet werden unter Benutzung desjenigen der Frauenklinik, in dem aber Infektionskranke nicht demonstriert werden durften, was ein Ausweichen auf Schwesternkasino oder Bibliothek als kleineres Übel bedeutete — ein Zustand, der erst 1957/58 durch den »wiederum provisorischen« Ausbau der Rotunde zum Hörsaal beseitigt werden konnte.

Diesem Hörsaalbau vorausgegangen waren Planung und am 22. 11. 1956 Baubeginn des Infektionshauses, welches für 60 infektionskranke Kinder und entsprechende Schwesternräume vorgesehen war.

Berücksichtigt man bei all diesem Erreichten, daß Prof. Hungerland Rektor im 350. Jahr der Gründung der Universität — mit allen Vorbereitungen für diese damit verbundenen Feierlichkeiten — war, so kann man ermessen, was gerade er, zum Teil aber auch seine Mitarbeiter für den Wiederaufbau der Kinderklinik seinerzeit geleistet haben.

Leider folgte er am 15. Oktober 1958 einer Berufung an die Universität Bonn.

Wiederum betraute mich die Fakultät mit der kommissarischen Führung der Klinik. Der Neubau des Infektionshauses wurde vollendet und 1959 konnte das bisherige Isolierhaus in der Ludwigstraße 76 aufgegeben und nunmehr — 14 Jahre nach der Zerstörung der Klinik — erstmals ein gezielt für die Erfordernisse einer Kinderklinik errichtetes Infektionshaus belegt werden.

Am 1. Januar 1960 übernahm *Prof. Dr. F. H. Dost* die Leitung der Klinik. Auch sein Bestreben war, den Neubau der Klinik mit allen Kräften voranzutreiben, genügte doch der Südflügel der Frauenklinik, dessen Ausbau unter der Auflage »zur behelfsmäßigen und vorübergehenden Unterbringung« der Klinik erfolgt war — worüber aber inzwischen schon 8 Jahre vergangen waren —, keineswegs den notwendigen Erfordernissen. Zahlreiche Zeitungs-

artikel mit Überschriften: »Nachts spielen sich Tragödien ab: kranke Kinder in Heizungskellern, Kinderpoliklinik wie ein U-Boot-Bunker« usw. wiesen auf die Mißstände hin; Artikel, die nur zu bereitwillig von Rundfunk und Presse in der Ostzone übernommen wurden.

*Neubau der  
Kinderklinik*

Nach zahlreichen Verhandlungen genehmigte schließlich das Kultusministerium durch Erlaß vom 3. 4. 1962 den Neubau der Klinik, doch vergingen noch Jahre des Verhandeln und Planens ehe die Grundsteinlegung im Mai 1968 erfolgte bzw. die Klinik 1972 belegt werden konnte. Aus der *vorübergehenden und behelfsmäßigen Unterbringung* im Südflügel der Frauenklinik waren 20 Jahre geworden!

60 Jahre Entwicklung der Kinderklinik Gießen in 6 verschiedenen Gebäudekomplexen liegen hinter uns. Aus einem Bau mit 40 Kinderbetten entwickelte sich eine Klinik mit derzeit noch 190 Betten bzw. 210 Betten nach der noch nicht abgeschlossenen Baumaßnahme.

War es vor 60 Jahren noch möglich, daß *ein* Arzt die gesamte Kinderheilkunde überblickte, so macht dies die heutige Entwicklung der modernen Medizin unmöglich. Spezialisierung im Rahmen der Kinderheilkunde ist im Interesse des Patienten erforderlich. Aber auch abgesehen von der Spezialisierung in der Kinderheilkunde — die heute schon mindestens 8 bis 9 Disziplinen umfaßt, — wird der Pädiater sich mehr und mehr auf die *Vorsorge*, und zwar nicht nur organischer Erkrankungen, sondern besonders der *Psychohygiene*



des Kindes und vieler junger Eltern umstellen müssen und damit einer alten These Czerny's »Der Arzt als Erzieher des Kindes« gerecht werden.

Welch ein Wandel aber in der *geistigen* Einstellung zum Kind, gegenüber dem Ausgang unserer Betrachtung, eingetreten ist, soll Ihnen abschließend eine Gegenüberstellung zeigen.

*Wandel in der  
geistigen Einstellung*

Einleitend wies ich Sie auf das Bekenntnis amerikanischer Kollegen hin — und in Deutschland war es nicht anders — daß man noch 1885 das Kind als ein *stinkendes, nasses Menschenwesen* betrachtete. Die heutige Einstellung gibt wohl am besten ein Gedicht wieder, welches von dem polnischen Kinderarzt, Pädagogen und Dichter *Janusz Korczak* stammt, der, wie Sie wissen, an der Spitze von 200 jüdischen Kindern 1944 in das Vernichtungslager Treblinka einzog.

Er schreibt:

*Ein Dichter ist ein Mensch,  
der große Freude  
und großen Schmerz fühlt,  
leicht in Wallung gerät  
und heiß liebt,  
der tief empfindet  
sowohl Rührung als auch Mitleid  
und so sind Kinder*

*Ein Philosoph ist ein Mensch,  
der viel überlegt  
und unbedingt wissen will  
wie alles wirklich ist  
und wieder  
so sind die Kinder*

*Den Kindern fällt es schwer zu sagen  
was sie fühlen und woran sie denken,  
weil man mit Worten sprechen muß  
und noch schwerer ist es zu schreiben,  
aber Kinder sind  
Poeten und Philosophen*

Janusz Korczak

Möge seine Einstellung zum Kinde uns immer erhalten, und möge diesem Hause das Schicksal der ersten vor 60 Jahren eingeweihten Klinik erspart bleiben!

---

## Direktoren und kommissarische Leiter der Universitäts-Kinderklinik Gießen

1912 – 1933 Prof. Dr. Hans Koeppel  
1933 und 1937 Prof. Dr. Paul Frick  
1933 – 1937 Prof. Dr. John Duken  
1937 – 1945 Prof. Dr. Walter Keller  
1945 – 1946 Frau Dr. Marlene Spira  
1946 – 1951 Prof. Dr. Fritz Koch  
1951 – 1958 Prof. Dr. Heinz Hungerland  
1958 – 1960 Prof. Dr. Fritz Koch  
1960 – Prof. Dr. Hartmut Dost.

---