

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1897**

1 (15.1.1897)

Nr. 1.

# AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

## aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

LI. Jahrgang.

Karlsruhe

15. Januar 1897.

### Amtliches.

Durch Erlass Grossherzoglichen Ministeriums des Innern vom 6. Januar 1897 Nr. 3879 a wurden die Grossherzoglichen Bezirksärzte unter Bezugnahme auf die Erlasse des Grossherzoglichen Ministeriums vom 15. April v. J. Nr. 10361 und 18. Mai v. J. Nr. 14216 zu weiterer Veranlassung in Kenntniss gesetzt, dass Diphtherieserum mit der Controlnummer 14 von der Chemischen Fabrik auf Actien (vormals E. Schering) in Berlin und Serum mit der Controlnummer 266 von den Höchster Farbwerken (vormals Meister, Lucius & Brüning) zur Einziehung bestimmt worden ist.

### Aus Wissenschaft und Praxis.

#### Revision der deutschen medicinischen Prüfungsordnung.

Zu den bedeutungsvollsten Vorgängen in der ärztlichen Standesangelegenheit ist die im Jahre 1896 angeregte und erörterte Aenderung der seit 23 Jahren im Wesentlichen bestehenden ärztlichen Prüfungsordnung zu erachten. Die gesteigerten Ansprüche, welche die moderne medicinische Wissenschaft an die Ausbildung der practischen Aerzte stellt, daneben die Mängel, welche bei der practischen Handhabung der Bestimmungen, die unter dem 2. Juni 1883 zur Aenderung der ursprünglichen Prüfungsordnung festgestellt wurden, als fühlbar gemacht erachtet wurden, liessen es in den massgebenden Kreisen des Reichsamtes des Innern als wünschenswerth erscheinen, die schon seit längerer Zeit schwebende Frage einer Revision der derzeit bestehenden Prüfungsanordnungen nunmehr der Erledigung entgegenzuführen. Zu diesem Behuf haben commissarische Berathungen unter Zuziehung von Universitätslehrern stattgefunden, welche zu einer Verständigung über die bei der beabsichtigten Reform der medicinischen Prüfungsordnung vornehmlich geeignet erachteten Gesichtspunkte geführt hat. Die Ergebnisse dieser Berathungen wurden an die Bundesregierungen im Mai 1896 übergeben, wobei zunächst betont wurde, dass von einer völligen Neuredaction der beiden Prüfungsordnungen abgesehen, das System derselben, einschliesslich der Zweitheilung der Prüfung, vielmehr beibehalten werden, dagegen nur diejenigen Paragraphen einer Abänderung unterzogen werden sollen, welche einer solchen bedürftig erachtet worden seien.

Von dem badischen Ministerium des Innern wurden die medicinischen Facultäten der beiden Landesuniversitäten zur gutachtlichen Aeusserung über die vorliegenden Vorschläge der Revision der medicinischen Prüfung veranlasst, ausserdem auch der Ausschuss der Aerzte durch Uebersendung der Zusammenstellung der erwähnten Vorschläge beauftragt, dieselbe einer Prüfung zu unterziehen und schliesslich am 20. Oktober 1896 in einer Sitzung des Landesgesundheitsrathes dieses wichtige Thema einer eingehenden Besprechung unterzogen. Das Ergebniss aller dieser Erörterungen wurde mit Beifügung der Ansicht des Ministeriums des Innern dem Reichsamt des Innern vorgelegt. In der Versammlung des Landesgesundheitsraths, welcher je ein Professor der Universitäten Heidelberg und Freiburg beiwohnte, fand eine erfreuliche Uebereinstimmung bezüglich der Begutachtung der Ergebnisse der vorhergegangenen commissarischen Berathungen bei dem Reichsamt des Innern statt. Es wurde der Beibehaltung der bisherigen Zweitheilung der Prüfung, sowie der Verlängerung der Studienzeit auf zehn Semester zugestimmt, wobei aber der halbjährige Militärdienst nicht angerechnet werden solle. Der Vorschlag, dass nach vollständig bestandener ärztlicher Prüfung der Candidat, bevor ihm die ärztliche Approbation ertheilt werden darf, noch ein Jahr an einer Universitätsklinik oder an einer Krankenanstalt sich als Practicant zu betheiligen habe, fand keinerlei Zustimmung, mit Rücksicht auf die allseitig bekannten, mannigfachen und voraussichtlich nicht zu überwindenden Schwierigkeiten, eine so grosse Anzahl junger Aerzte wie sie zur Zeit alljährlich von den Universitäten abgeht, in Kliniken und Spitäler in erspriesslicher Weise unterzubringen, ganz abgesehen von der Frage, welche Stellung die Verwaltungen der grösseren Gemeinde- oder sonstigen Corporations-Spitäler zu der in Frage stehenden Regelung einnehmen würden, und dem nicht abzuweisenden Bedenken, dass in Folge des sich stetig wiederholenden Ab- und Zuganges der Practicanten und der zu erwartenden Abneigung des Publikums gegen die Behandlung durch solche, die Benützung der öffentlichen Krankenhäuser geschädigt und die Zunahme der privaten Anstalten begünstigt werden würde. Besonders abgelehnt wurde die Anordnung einer besonderen Commission behufs Erstattung eines motivirten Gutachtens über die Practicantenthätigkeit des Candidaten. Es wurde gewünscht, dass die akademische Prüfung mehr practisch sein möchte und dass Anatomie und Physiologie ausschliesslich in der Vorprüfung zur Prüfung kommen sollten. Von den sonstigen verschiedenen Wünschen zur Aenderung der ärztlichen Prüfung ist noch zu erwähnen, dass erforderlich erklärt wurde, dass der Candidat nach vollständig bestandener ärztlicher Vorprüfung ausser den bisherigen Kliniken noch je ein Semester der medicinischen Poliklinik und der psychiatrischen Klinik als Practicant besucht haben solle, im Uebrigen aber keine Spezialklinik.

Diese eingehenden und zahlreichen Besprechungen und Aeusserungen über die wichtige Frage, die vorliegt, führten verschiedene interessante und sehr geeignete Darlegungen der Prüfungsverhältnisse herbei. Am ansprechendsten und beachtenswerthesten ist in dieser Richtung eine Schrift des allgemein beliebten und hochgeachteten Geheimerath Dr. Adolf Kussmaul, emer. Professor der Universität Strassburg, zur Zeit in Heidelberg wohnhaft, mit dem Titel: Ueber den commissarischen Entwurf zur Revision der deutschen medicinischen Prüfungsordnung. (Heidelberg, Carl Winter's Universitätsbuchhandlung 1897.)

In der Einleitung schildert der Verfasser, der vor nunmehr 50 Jahren, als noch der Collegienzwang herrschte, die damalige badische Staatsprüfung

abgelegt hat, das für die letztere vorgeschriebene Verfahren, welches im Jahre 1858 abgeändert wurde. Er geht dann auf die Prüfungsordnung des norddeutschen Bundes von 1869 ein, die 1873 auf das Deutsche Reich übertragen wurde und 1883 einige Abänderungen erfuhr. Nach diesen sehr interessanten Schilderungen und nach sehr beachtenswerther und sachgemässer Erörterung der Bedeutung der Hydrotherapie geht Dr. Kussmaul auf die in Aussicht stehende neue Prüfungsordnung über, die er nach reicher Erfahrung und tiefer Einsicht charakterisirt. Er gibt folgende Aeusserungen ab:

»Der Geist des reglementirenden Formalismus, der durch paragraphirte Verordnungen alle Schäden aus der Welt bringen will, ist in Deutschland übermächtig geworden. Die deutsche Prüfungsordnung, wie sie in Aussicht genommen ist, sticht grell ab von der ersten aus dem Anfang der siebziger Jahre, die ein freier, frischer Hauch durchwehte. Das alte, schlechtbewährte Zwangssystem soll wiederkehren, nur mit dem Unterschiede, dass an die Stelle der Zwangscollegien die Zwangscurse, der Besuch zahlreicher Practica: Laboratorien und Specialkliniken, treten soll. Aber auch die Zwangscollegien schlüpfen wieder durch die Hinterthüre herein, wenn die Coursegeber zugleich zu Prüfungscommissären bestellt werden: die meisten Examinanden werden ein Uebrigcs thun, um ihre Gunst zu gewinnen, und neben den Cursen auch deren Vorlesungen belegen.

Der Entwurf einer neuen Prüfungsordnung geht noch über die fürsorgliche Strenge der alten badischen in meiner Studienzeit hinaus. Die badische Studienordnung begnügte sich mit einfachen Besuchszeugnissen seitens der Herren Docenten, der Entwurf fordert die ausdrückliche Bescheinigung eines fleissigen Besuches. Wenn aber die Vollmacht der Prüfungscommissäre, die Unwissenden durchfallen zu lassen, nicht ausreicht, so werden die Fleisszeugnisse erst recht nichts helfen. Als ich 1859 nach Erlangen an die innere Klinik berufen, am Schlusse des Semesters meine ersten Zeugnisse über den Besuch der Klinik ausstellte, testirte ich einem regelmässigen Besucher »grossen Fleiss«. Lächelnd bemerkte er mir: »Bei regelmässigem Besuche sei die Note: »vorzüglich oder ausgezeichnet fleissig« herkömmlich, »grosser Fleiss« sei ein wirkliches Fleisszeugniss«. Die regelmässigen Hörer sind übrigens nicht immer die besten Schüler; mancher drückt täglich von früh bis spät die Collegbänke und ist bei der Prüfung entsetzlich unwissend.

Bisher genügte eine Studienzeit von neun Semestern. Die approbirten Aerzte, die aus der Staatsprüfung hervorgingen, erwiesen sich später in der Praxis zum kleinsten Theil als gut, zum grössten Theil als mittelmässig und so wird es für alle Zeit bleiben, auch wenn die Studienzeit über dieses Maass hinaus verlängert wird. Sie soll in Zukunft um ein Semester länger werden, weil eines durch den Militärdienst verloren geht, und dadurch erscheint die beabsichtigte Neuerung gerechtfertigt. Als reifer Arzt aber wird auch nach einem Studium von zehn Semestern selbst der Begabteste und Fleissigste nicht in die Welt gehen, denn nur eine lange und grosse Erfahrung verleiht wirkliche Reife, und für die reifsten Aerzte gilt Napoleons bekannter Spruch von den Generalen: die besten sind diejenigen, welche die wenigsten Fehler begehen.

Um die Mediciner, welche die Staatsprüfung glücklich bestanden haben, besser als bisher practisch auszubilden, soll ihre Approbation nicht mehr an die Staatsprüfung geknüpft werden, sondern an die Erfüllung einer weiteren Bedingung, an das »practische Jahr«. Ein volles Jahr noch müssen sie als »Practicanten« im Hospitaldienste verbringen und erst dann soll von einer eigens für die Approbation eingesetzten Commission, der ein Facultätsprofessor

und zwei Aerzte angehören, entschieden werden, ob der Candidat die zahlreichen vorgeschriebenen Formalitäten reglementmässig erfüllt hat. Sie besitzt sogar das Recht, den Candidaten einem nochmaligen Examen in Gestalt eines Colloquiums zu unterziehen, das vorausgegangene Staatsexamen der Facultäten somit zu controliren. — An interessanten, auch peinlichen Auseinandersetzungen zwischen den verschiedenen Commissionen dürfte es dann nicht fehlen.

Das practische Jahr ist nicht an die Kliniken der Facultäten gebunden; wie sollten sie auch die vielen Practicanten unterbringen? Die geeigneten Hospitäler sind in Deutschland — ausserdeutsche sind ausgeschlossen — für das vorgesteckte Ziel erst noch zu gewinnen und sollen dann ausdrücklich zur Unterbringung der Practicanten »authorisirt« werden. Was aber dann, wenn sie für diese nicht ausreichen? Müssen die Armen noch länger harren?

Vor fünfzig Jahren wussten wir angehenden Aerzte ohne Reglement für unsere weitere practische Ausbildung zu sorgen. Wem es ernst darum zu thun war, trieb irgendwo das nöthige Geld auf, um auf Reisen zu gehen; konnte er es nicht finden, so suchte er es sich durch die Praxis zu verdienen; wenige verzichteten auf dieses wichtige Mittel, rasch Erfahrungen in reicher Menge zu gewinnen. Wir besuchten die grossen Hospitäler und berühmten Lehrer der Grossstädte in und ausser Deutschland. Die einen gingen nach Paris, die anderen nach Wien, Prag, Berlin oder London, manche waren in der glücklichen Lage, an jedem dieser Orte sich umzuschauen. Was verdanke ich nicht einem einjährigen Aufenthalte in Wien und Prag, bei Lehrern von der Bedeutung eines Rokitansky, Skoda, Hebra, Oppolzer u. a. ! Sah man doch bei Hebra in acht Tagen mehr lehrreiche Hautkranke, als in den Hospitälern Heidelbergs, wo ich studirt hatte, in acht Semestern. Aehnliches galt für alle anderen Gebiete practischen Studiums. Werden solche Reisen in das künftige Reglement hinein passen? Werden sie dem Practicantendienst in den »authorisirten« Hospitälern des Reichs für gleichwerthig taxirt werden?

Dem Specialistenthum zeigt sich der Entwurf der Commission wenig geneigt; den Aerzten, die ein »Specialfach« ausüben wollen, legt er besondere Schwierigkeiten in den Weg. Ob dies rechtlich erlaubt ist, mögen die Juristen entscheiden. Wenn die Approbation zur Ausübung der gesammten Heilkunde ertheilt worden ist, warum soll die eines speciellen Fachs noch an besondere Bestimmungen geknüpft sein? Warum gerade in der Medicin die alten Zünfte als Vorbild heraufbeschwören? Wer wird es leugnen, dass dem Treiben der Specialisten Vorwürfe gemacht werden dürfen, aber die Auswüchse specialärztlicher Thätigkeit sollten uns doch nicht blind machen gegen die Vortheile, die sie dem Publicum und dem ärztlichen Stande selbst bietet, falls sie gewissenhaft geübt wird. Das Specialistenthum ist aus der wachsenden Vervollkommnung der Heilkunst, der Erweiterung und Verfeinerung ihrer Technicismen hervorgegangen, sie hatten eine Arbeitstheilung zur Folge, wie sie in allen fortgeschrittenen Gewerben und Künsten zu Stande kam. Warum soll der Specialarzt, der beispielsweise nur kranke Ohren und Luftwege behandelt, gezwungen sein, noch zwei weitere Jahre dem wissenschaftlichen und praktischen Studium seines besonderen Faches zu widmen, während sie dem Arzte erlassen sind, der die weit grössere Aufgabe sich gesetzt hat, alle kranken Organe ohne Ausnahme in Behandlung zu nehmen? Und wo fängt die Specialität an, wer beherrscht heute noch die gesammte practische Technik?

Aus der Reihe der Verschärfungen, die das Prüfungsverfahren in seinen einzelnen Abschnitten bringen soll, hebe ich einige hervor.

Im Vorexamen soll die Zahl der Practica um ein neues, ein physikalisches, vermehrt werden; Fleisszeugnisse werden ausserdem für den Besuch des microscopisch-anatomischen und chemisch-physiologischen Practicums verlangt. Selbstverständlich bleiben die Präparirübungen an der Leiche erhalten, Physik und Chemie sollen noch eingehender als bisher geprüft werden.

Auch in der Hauptprüfung bleibt ein anatomisches und physiologisches Examen bestehen, es soll cursorisch an zwei hintereinander folgenden Tagen abgehalten werden, statt dass richtiger in dem practisch ärztlichen Examen nur chirurgische Anatomie und pathologische Physiologie (allgemeine Pathologie) in Verbindung mit Chirurgie und innerer Medicin geprüft würden.

Ebenso behält der Entwurf die beiden Commissäre für jede der Prüfungen in Chirurgie, innerer Medicin und Geburtshülfe bei, statt einen davon fallen zu lassen. — Ausser dem Nachweis, in der chirurgischen, medicinischen, geburtshülflichen und augenärztlichen Klinik practicirt zu haben, werden noch Bescheinigungen verlangt über fleissigen Besuch der Poliklinik, der Kinderklinik oder Kinderpoliklinik, der psychiatrischen Klinik und noch mindestens einer der Kliniken für Ohren-, Hals- und Nasen-, Hautkrankheiten und Syphilis. In allen diesen Fächern sind Prüfungen zu bestehen und für zwei, Pharmacologie und Psychiatrie, besondere Commissäre zu ernennen. In der hygienischen und Impfstation tritt die Neuerung ein, dass der Candidat sich mit der bacteriologischen Untersuchung vertraut gemacht haben muss; es ist zu verwundern, dass nicht auch in der pathologisch-anatomischen Station der fleissige Besuch eines weiteren Practicums, eines bacteriologischen, verlangt wird.

Das Procrustesbett der medicinischen Candidaten soll demnach beträchtlich gestreckt werden. Man könnte sich wirklich um unseren medicinischen Nachwuchs ängstigen. Ein gutes Gedächtniss mag alle die verlangten Kenntnisse aufnehmen und eine recht geschickte Hand alle die geforderten Fertigkeiten sich aneignen. Ist das Gedächtniss aber auch im Stande, das viele rasch Erlernte festzuhalten? Bleiben die Fertigkeiten erhalten ohne fortgesetzte Uebung? Wäre nicht weniger mehr? Habe ich es doch erlebt, dass derselbe Candidat, der das Staatsexamen gut bestanden hatte, ein Jahr nacher im Doctorexamen in vielen Dingen, die ihm geläufig gewesen, nicht mehr Bescheid wusste.

In einem Punkte bleibe man unbesorgt. Auch wenn zu den vielen Prüfungsfächern noch immer neue hinzukommen, werden nach wie vor nicht mehr Candidaten als bisher durchfallen. Die Examinatoren haben keine Herzen von Stein. Ich gestehe offen, dass ich als Examinator um so nachsichtiger wurde, je höher die Anforderungen der Prüfungsordnungen stiegen. Auch quälte mich die geheime Furcht, es könnte unter meinen Prüflingen ein Dieffenbach oder Skoda sich befinden, die beide bekanntlich im Staatsexamen durchfielen und nachher doch recht brauchbare Aerzte geworden sind.

Nachdem das Deutsche Reich es jedermann freigestellt hat, auf seine und seiner Klienten Gefahr hin Kranke zu kuriren, blieb den approbirten Aerzten nur ein Recht vorbehalten, das dem Empiriker nicht zusteht: giftige Stoffe arzneilich zu verordnen. Dagegen ist es jedermann gestattet, seinem Nebenmenschen, falls dieser sich damit einverstanden erklärt, mit diätetischen und Wasserkuren, Wärme und Kälte, Kneten und Reiben, auch an den geheimsten Körpertheilen, Suggiren und Magnetisiren nach seinem Gutbefinden zuzusetzen. Der Staat verlangt von ihm den Nachweis nicht, dass er sich Kenntnisse von der Einrichtung des menschlichen Körpers und den Lebensvorgängen verschafft habe. Und doch steht es fest, dass

man mittelst dieser sogenannten Naturheilmethoden, mit Schrotbrot und Durstkuren, Güssen und Dämpfen, Kneten und Reiben, Suggestiren und Magnetisiren, ebenso gut Kranke ruiniren und umbringen kann, als mit giftigen Arzneimitteln. Dieses ungleiche Maass, das der Staat an die Aerzte und Empiriker anlegt, benutzen die kecksten Pfuscher nicht ohne Geschick als gefährliche Waffe gegen die approbirten Aerzte. Das Recht der approbirten Aerzte, Gifte arzneilich zu verschreiben, bezeichnen sie als ein Privilegium, die Leute zu tödten, und die Approbation als eine Warnung von Staats wegen vor den giftmischenden Aerzten, während ihre Heilmittel unschädlich und stets ausreichend sein sollen.

Die staatliche Approbation ist somit nicht einseitig als vortheilhafte Auszeichnung zu betrachten und ist auch keineswegs eine Nothwendigkeit für die Aerzte. In England besteht sie nicht und doch steht dort der ärztliche Stand als solcher in grösserem Ansehen als hier zu Lande. Er hat dort die Ordnung seiner Angelegenheiten, der Erziehung und Prüfung der Aerzte, seiner uns mangelnden Gliederung und seiner socialen Stellung in die eigene Hand genommen, und weder die Aerzte noch das Publikum fahren dabei schlechter als bei uns. Die Koryphäen der Medicin, die England bei dieser, auf dem Princip des Selfgovernment beruhenden, freien Ordnung hervorgebracht hat, die John Hunter, Ed. Jenner, Charles Bell, Astley Cooper, Stokes, Richard Bright, Lister und unzählige andere in allen Gebieten der Medicin, zeigen zur Genüge, dass die ärztliche Kunst und Wissenschaft auch ohne Staatshilfe gedeihen kann. Wir in Deutschland freilich mögen die sorgende und schützende Hand der Staatsgewalt nicht missen, obschon die Approbation unsere Verantwortlichkeit in den Augen des Publikums und der Gerichte steigert. Auch gefährliche Pfuscher erfreuen sich in hohen und niederen Kreisen eines Vertrauens und einer Nachsicht, wie sie geprüften Aerzten nur zu oft nicht zu Theil werden. Die Unwissenheit gereicht dem Pfuscher zur Entschuldigung und lässt den Fehler des wirklichen Arztes doppelt strafbar erscheinen.

Man begreift den Staat, wenn er trotz der Freigebung der Praxis von seinen ärztlichen Beamten und den Sachverständigen in Rechtsfällen den Nachweis einer gediegenen medicinischen Bildung mittelst einer strengen Prüfung fordert. Auch bestreite ich nicht, dass in Deutschland der Staat mit vollem Rechte die Approbation derjenigen Aerzte beansprucht, denen er grossartige Lehranstalten einrichtet und mit riesigem Aufwand unterhält. Stellt er aber an sie Forderungen, wie sie der Entwurf der Revisions-Commission vorschlägt, so schießt er weit über das richtige Ziel hinaus. Die Vortheile, die er gewährt, stehen in keinem richtigen Verhältnisse mehr zu den Opfern an Zeit und Geld, die er den Candidaten auferlegt. Es steht zugleich zu befürchten, dass nur noch der Reiche zu Approbation gelange.

Bezüglich der zur Zeit bestehenden Prüfungsordnung gibt Dr. Kussmaul folgende Schilderung:

Am 2. Juni 1883 erlitt die Prüfungsordnung von 1873 einige Abänderungen. Die fünf Stationen der Hauptprüfungen wurden auf sieben vermehrt, indem man aus der anatomisch-physiologischen drei machte, eine erste für die Anatomie, eine zweite für die Physiologie, eine dritte für pathologische Anatomie und allgemeine Pathologie. Die vierte diente der Chirurgie und Augenheilkunde; die fünfte der inneren Medicin und der Arzneimittel- und Giftlehre, der eine besondere Unterstation eingeräumt wurde; die sechste der Geburtshilfe und Frauenheilkunde. Die siebente Station wurde der Hygiene allein gewidmet und einige Jahre nachher durch eine Unterstation erweitert. Vermuthlich aus politischen Gründen, um wider die Impffegner im Reichstage

gewappnet zu sein, wurde eine besondere Impfstation der hygienischen angeschlossen; sie erhielt einen eigenen Examinator und die Candidaten mussten Zeugnisse beibringen, dass sie in einem besonderen Impfkurse practicirt hätten. Dieses Impfxamen wurde dem Examen in der gesammten inneren Medicin gleichwerthig gemacht. Die Stimme des Impfcommissarius wog eben so viel, als die eines Examinators in dem grossen Gebiete der inneren Heilkunst, das mindestens 9 von 10 Aerzten zum ausschliesslichen oder Hauptberufe dient!

Diese noch jetzt gültige Prüfungsordnung zeigt bereits das Bestreben, durch Vermehrung von Stationen und Unterstationen, Herbeiziehen neuer Prüfungsfächer und Erweiterung der alten das Staatsexamen umfassender als bisher zu gestalten; es ist umständlicher und umfänglicher geworden, doch hält es sich noch in erträglichen Schranken. Bereits aber ist eine dritte, noch weiter gehende Revision der deutschen Prüfungsordnung in Angriff genommen, und der Grundgedanke der älteren badischen Prüfungsordnung, den wir für tot und begraben hielten, ist wieder auferstanden. Man hofft mit Hülfe des Zwangs, unbeirrt durch die Erfahrungen der Vergangenheit, ein gründlicheres Studium der Medicin, eine ausgedehntere Fertigkeit in ihren unzähligen Technicismen zu erzielen, als dies bei freierem Gewährenlassen bisher gelang. Durch eine ganz umfassende Prüfung, die sich auf alle Vor-, Hilfs- und Specialfächer der Medicin wissenschaftlich und technisch erstreckt, scheint man Aerzte von einer idealen Vollkommenheit schaffen zu wollen, wie sie die Wirklichkeit nicht kennt.

Die ungeheueren Fortschritte der Naturwissenschaften und der Technik haben der Medicin eine Fülle neuer Ideen zugeführt und eine Menge neuer diagnostischer und therapeutischer Hilfsmittel in die Hand gegeben. Die Mechanik, Optik und Acustik, das Microscop, der electriche Strom, die Werkstätten der Chemiker, Physiologen und Bacteriologen bereicherten die Heilkunst ausserordentlich. Jedes Capitel der Pathologie wächst mehr und mehr zu einem Specialfache heran. Die Zahl der Specialärzte und der Specialheilanstalten nimmt in steigender Progression zu und jeder Versuch, dieser gutentheils industriellen Entwicklung Halt zu gebieten, erscheint mir aussichtslos. — Einer meiner Schüler, der sich in Berlin niederliess, versicherte mir, es sei in der Reichshauptstadt bereits dahingekommen, dass die Hausärzte der wohlhabenden Familien kaum noch mehr bedeuteten als berathende Hausfreunde. Auch in leichteren Fällen sei es häufig ihre wesentliche Aufgabe, den Specialisten vorzuschlagen, der den Curplan feststelle und mitcurire.

Ungeachtet des grossen Aufschwungs der wissenschaftlichen Medicin, wie die Facultäten sie bebauen und lehren, lässt sich jedoch nicht leugnen, dass ein grosser Theil des Publicums von den approbirten Aerzten sich abgewendet hat zu den nichtapprobirten Empirikern. Die Freigebung der ärztlichen Praxis hat jene schwer geschädigt.

Es sind offenbar die Klagen und Hülferrufe theils aus dem Lehrkörper der Facultäten, theils aus den Kreisen der Aerzte, denen die Commission zur Revision der Prüfungsordnung Rechnung tragen will. Es sind ganz vorwiegend Interessen des ärztlichen Standes, um die es sich handelt, und denen das grosse Publicum theilnahmlos gegenübersteht. Der Kern der Sache ist weniger eine die Nation berührende Culturfrage als eine Erwerbsfrage des ärztlichen Standes.

In den Facultäten sind es vorwiegend oder ausschliesslich die Docenten der bis heute noch keiner speciellen Prüfung gewürdigten Lehrfächer, deren Wünschen und Drängen der Entwurf der Commission entgegenkommt. Gesteht man zu, dass jedes medicinische Lehrfach seine practische Bedeutung hat, so

lässt sich kein Einwand dagegen erheben. Jeder Docent, dem sein Fach lieb ist, hält es für wichtig und darum für prüfenswerth; wer möchte es ihm verdenken? Diese Ueberzeugung stachelt seinen Eifer und gereicht seiner Facultät und der Wissenschaft selbst zum Vortheil. Besitzt er zugleich Lehrgabe und verfügt er über ausreichendes Lehrmaterial, so wird es ihm nicht an Zuhörern fehlen. Begabte und eifrige Schüler wissen ihn bald zu würdigen, freilich der grosse Haufe hält sich gerne an das Vorgeschiedene und Nothwendigste. Wird das Specialfach Prüfungsfach, so belegen auch die minder Eifrigen das Collegium und der Lehrer gewinnt an Ansehen und Honoraren.

Ebenso verständlich ist das Drängen der die Heilkunst ausübenden Aerzte auf Erschwerung des medicinischen Studiums, der staatlichen Prüfungen und der specialistischen Praxis. Zweifelsohne wird dem Andrang zum Studium und Specialistenthum gewehrt werden, wenn jenes länger, schwieriger und kostspieliger gemacht und dieses ausserdem durch besondere Bestimmungen sehr erschwert wird. Die Zahl der Concurrenten wird abnehmen, aber nur die der approbirten, und deshalb die Rechnung sich falsch erweisen. Entsprechend der sinkenden Fluth der approbirten Heilkünstler wird die der nicht approbirten anschwellen, der erhoffte Vortheil ausbleiben.

Die Stelle des Bezirksassistentenarztes für den Stadt- und Landbezirk Heidelberg ist erledigt. Bewerbungen sind binnen 10 Tagen bei dem Grossherzoglichen Ministerium des Innern einzureichen.

#### Aerztliche Wittwencasse.

Die Mitglieder werden ersucht, den Jahresbeitrag für 1897 im Laufe des Monats Januar an den Rechner, Dr. Jourdan in Karlsruhe, Zähringerstrasse 102, portofrei nebst 5 Pfennig Bestellgebühr einzusenden.

Im Sitzungsberichte des Ortenauer Aerztlichen Vereins, Nr. 24 ds. Blts. vom 31. December 1896 soll heissen auf Seite 19, Zeile 5 von unten:

statt das Digitalis: die D.

und Zeile 4 von unten:

statt Muskelexcitant: Muskelexcitan S.

## Anzeigen.

### Medizinal-Moorbäder im Hause und zu jeder Jahreszeit.



Einzig  
natürlicher  
Ersatz

für  
Medizinal-  
Moorbäder.

**Mattoni's Moorsalz**  
(trockener Extract)  
in Kistchen à 1 Ko.

**Mattoni's Moorlauge**  
(flüssiger Extract)  
in Flaschen à 2 Ko.

252110.1

**Heinrich Mattoni,** Franzensbad,  
Karlsbad,  
Giesshübl Sauerbrunn, Wien, Budapest.

**Impf-Impressen.** Den Herren Impfärzten empfehlen wir unser Lager aller zum Impfgeschäfte nöthigen Impressen (roth, grün und weiss), welche wir, sämmtlich auf gut satinirtes Papier gedruckt, umgehend liefern.

Karlsruhe. **Malsch & Vogel,** Verlagsbuchhandlung und Buchdruckerei.

Karlsruhe. Unter Redaction von Dr. Arnsperger. — Druck und Verlag von Malsch & Vogel.