

Rostocker Universitätsreden

IV.

Aus

Problemen und Streitfragen in der Medizin der Gegenwart

Rektoratsrede

gehalten am 28. Februar 1927

von

Dr. Walter Frieboes

Professor der Dermatologie in Rostock



CARL HINSTORFFS VERLAG · ROSTOCK

5

Hochansehnliche Festversammlung!

Jedem, der durch das Portal unserer Alma Mater schreitet, leuchtet die Inschrift: *Doctrina multiplex Veritas una*, die Lehre ist vielfältig, die Wahrheit aber eins in sich, wie ein Fanal entgegen und wie ein Ruf aus fernen Welten, aus der Offenbarung letzten Wissens schwingt dieser Spruch in *uns*, die wir der Wissenschaft dienen, fort, mahnend und anfeuernd zugleich. Wozu das ganze wissenschaftliche Streben, wenn es uns doch nicht bisher gelang und wohl niemals gelingen wird, die *Veritas una*, das Endgeheimnis in der Natur um uns und das Unerklärliche in uns so zu erleuchten, daß der letzte Schleier des Nichterkennens vor uns niedersinkt. Sollen wir verzagen, sollen wir resigniert die Hände in den Schoß legen und uns in mystischen Vorstellungen und Grübeleien über den Zweck unseres Daseins und das Sinngemäße der Weltexistenz verlieren? Nein, sicherlich nicht! Denn für uns, an kosmische Bedingtheiten gebundene Lebewesen kann es keinen höheren Reiz geben, als schrittweise die uns umgebenden Wunder zu zergliedern und sie nach Möglichkeit aus ihrer Kompliziertheit auf einfache Gesetzmäßigkeiten zurückzuführen.

Entdeckerfreude auf allen Gebieten der Wissenschaft und des Glaubens gibt uns die geistige Spannkraft, im Wettlauf mit Gleichgesinnten Idealen nachzujagen, sie uns zu erkämpfen, ja, wenn nötig, für sie zu sterben, oder in der belebten und unbelebten Natur die Gesetze ihres Seins und Werdens aufzustöbern, um auf Grund immer umfassenderen Wissens jenem Endziel, der *Veritas una* näher und näher zu kommen.

Die Königin der Wissenschaften, die Philosophie, ist uns die Führerin in der Analyse der höchsten Probleme des Glaubens und Wissens, sie lehrt uns das logische Denken, die Definition der Begriffe und ermöglicht es uns überhaupt erst, uns auf einem gemeinsamen gedanklichen Boden zu verständigen. Als hehrste Trabanten stehen ihr zur Seite die Mathematik und Physik, die mit unerbittlich harter Beweiskraft die Gesetze der Natur zergliedern. Aber wie die Philosophie auf der einen Seite durch die Gesetze der Physik und der Mathematik erdgebunden ist, ist es ihr andererseits vergönnt, losgelöst von diesem ehernen Zwang, dem Denken freien Lauf zu lassen und sich im Rahmen der Denkmöglichkeiten Neuland zu erschließen, ein märchenhaftes Zauberreich zu schaffen, zu dem nur *der* Zutritt hat und dessen Schönheiten sich nur *dem* erschließen, der gelernt hat, die Erdschwere

hinter sich zu lassen und einen tiefen Blick zu tun in das Reich, das wir um unser Erdenystem und hinter unserer Erdgebundenheit annehmen müssen und das sich uns in welhevollen Augenblicken unseres Lebens im tiefsten Innern offenbart. Wie oft sieht man von der streng erdgebundenen wissenschaftlichen Forschung nach einem Ausguck durch die dunklen, den freien Blick hemmenden Wolkenbänke, durch den man eines erleuchtenden Sonnenstrahles aus jenem Reich der letzten Wahrheit teilhaftig werden könnte. Wie oft vergebens!

Ist die Philosophie unbeschränkter Herrscher im Reiche der Gedanken, so haben sich die Naturwissenschaften zu bescheiden an dem, was ihnen schrittweise der Versuch und die Erfahrung lehrt. Zwar kann auch ihnen niemand verwehren, ihrem Gedankenflug freien Lauf zu lassen — und schon manch große Entdeckung ist daraus vorahnend entstanden —, aber da sie das exakte Wissen über die Natur vertreten und durch immer feinere und tieferschürfende Versuche Schritt für Schritt in ihrem Sein Erkenntnis vermitteln wollen, so dürfen sie sich nicht verführen lassen, das gedanklich Angenommene zum Gesetz zu erheben und die Erscheinungen des Seins dem Angenommenen anzupassen.

Daß selbst ein Teil *dieser* Ergebnisse nur reziprok sein kann, da die Grundlage, auf denen sie aufgebaut waren, eben eine nur scheinbar feste war, leuchtet ohne weiteres ein. Damit ist nicht die Exaktheit des Versuches erschüttert, aber der Wert der Schlußfolgerungen teilweise oder ganz aufgehoben. Ich brauche in diesem Sinne nur an die Lehre von den Atomen zu erinnern. Wie lange ist es her, daß man in ihnen unteilbare kleinste Teilchen der Elemente sah, die ihrerseits wieder von Anbeginn der Welt an in unveränderlicher Beschaffenheit vorhanden gewesen sein sollten. Wehe dem, der vor Jahrzehnten als das Sinnvollere das Hervorgehen aller Elemente aus einem Urstoff zu behaupten und zu verfechten wagte. — Heute wissen wir, daß die Atome teilbar sind, eine Welt für sich darstellen und daß die Elemente anscheinend wirklich aus *einem* Urstoff hervorgegangen sind. —

Aehnlich ist es in vielen Gebieten der exakten Naturwissenschaften. Und doch ist dabei das Merkwürdige, daß trotz aller Verschiebung in unserem Wissen oft das früher gefundene Ergebnis unanfechtbar geblieben ist. — Es ergibt sich daraus, daß der wissenschaftliche Kampf niemals zur Ruhe kommen kann und das auch das fundamentalste Ergebnis ungeahnte Angriffsflächen für sich selbst und vor allem für das, was zu seiner Erkenntnis beigetragen hat, in sich birgt. Relativ einfach liegen diese Dinge, wo man wie in der Chemie analysieren und synthetisieren oder wo man sich, wie in der Physiologie durch das Experiment exakte Versuchsbedingungen schaffen kann; schwerer da-

gegen da, wo wir lediglich auf die Beobachtung angewiesen sind und wo Faktoren dazu kommen, die wir nicht übersehen können, wie es ja größtenteils auch noch beim tierischen Experiment der Fall ist. In allen solchen Gebieten, und dazu gehört vor allem das Gesamtgebiet der praktischen Medizin, läßt sich bei allen Beobachtungen und Versuchen das Subjektive, die Bewertung alles Beobachteten und experimentell Festgestellten aus der praktischen Erfahrung heraus, soll überhaupt ein brauchbares Ergebnis herauskommen, nicht umgehen. Und darin liegt das Unzulängliche aller praktischen Beobachtungen und Ergebnisse in der Medizin, damit erklärt sich auch der Vorwurf, den die sogenannte exakte Wissenschaft gegen die praktisch-medizinische Forschung so oft erhebt, daraus ergibt sich aber auch die Rechtfertigung des geistigen Schaffens des Praktikers und seiner Schlußfolgerungen. Denn ohne das Bindeglied dieser durch nichts zu ersetzenden praktischen Erfahrung wäre die Arbeit am kranken Menschen — selbst in der Chirurgie — vollkommen unmöglich.

Es ist daher weiter verständlich, daß von Zeit zu Zeit und gerade wieder in *der Zeit*, in der wir jetzt leben, wo sich in allen Gebieten des Wissens neue Ergebnisse und Beobachtungen fast überstürzen und diese, soweit möglich, natürlich auch eine Nutzbarmachung für die Hilfe am kranken Menschen erfordern und wo dabei trotz schärfster Abwägung der einzelnen Momente oft der Weg in die Sackgasse führt, die Entfremdung zwischen sogenannter exakter wissenschaftlicher Forschung und praktisch-medizinischer Forschung groß werden kann und daß die exakte Forschung mit einem gewissen Achselzucken auf das ewige, kaleidoskopartig Wechselvolle in den aus der Praxis hervorgegangenen Forschungsergebnissen blickt. —

Mit dem Folgenden möchte ich mir erlauben, Ihnen einen kleinen Ausschnitt aus

Problemen und Streitfragen in der Medizin der Gegenwart
zu geben.

Gerade in den letzten zwei Jahren sind eine Anzahl von Arbeiten erschienen (Bier¹⁾, Sauerbruch²⁾, Ernst³⁾, Krehl⁴⁾, Hoche,

1) Wie wollen wir uns zur Homöopathie stellen? Mü. med. Woch. 1925, Nr. 18 u. 19. Gedanken eines Arztes über die Medizin; ebenda 1926, Nr. 14 ff. Dazu: Heubner: Zur Frage der Homöopathie; ebenda 1925, Nr. 23. — Vgl. auch Anm. 15.

2) Heilkunst und Naturwissenschaft. Nat.-Wiss. 1926, Heft 48 u. 49.

3) Das morphologische Bedürfnis; ebenda.

4) Mü. med. Woch. 1926, Nr. 38.

Bumke⁵⁾ u. a.), die sich mit diesen Problemen befassen, die einerseits der noch hier und da herrschenden Autokratie der theoretisch-experimentellen, sogenannten streng exakten Wissenschaft, in Sonderheit der Physiologie und Pharmakologie, schärfsten Kampf ansagen, auf der andern Seite ätzende Kritik, manchmal verbunden mit mehr oder minder feiner Ironie, an der unzulänglich exakt arbeitenden und vor allem angeblich unexakt denkenden und in ihren Schlußfolgerungen bisweilen Phantastereien nachjagenden praktischen Medizin üben.

Die theoretische Wissenschaft hat es, wie gesagt, in allem viel leichter; sie kann sich die Versuchsbedingungen selbst schaffen, sie kann eine Leber künstlich durchströmen und bestimmte Stoffwechselvorgänge unter selbst gestellten Bedingungen studieren, sie kann Versuche am isolierten Nervensystem machen, sie kann gesondert die Aktion des Herzens studieren und sie kommt dabei zu Resultaten, die außerordentlich interessant und für viele Fragen des Geschehens am menschlichen Organismus hervorragend wichtig sind. Die Physiologie kann auf diesem Wege zeitlich ins Ungemessene weiter arbeiten und kann hoffen, in endlicher Zeit durch solche Einzelforschungen Sinn und Wesen alles Lebensgeschehens zu zergliedern, zu klären. Darauf kann aber der leidende Mensch nicht warten; er fordert Hilfe! Und wenn wir auch alle Ergebnisse aller theoretischen Wissenschaften zusammennähmen: es ist gemessen an der Unzahl von Rätseln, die uns gesundes und krankes Leben des Menschen in seiner unübersehbaren Mannigfaltigkeit aufgeben, so verschwindend wenig, daß Praktikersein einen Kampf bedeutet mit einer Anzahl Gleichungen mit vielen Unbekannten, deren Resultate entweder Gesundheit, Siechtum oder Tod heißen.

Man streitet seit vielen Jahren darüber, ob die Denkrichtungen in der praktischen Medizin die richtigen seien. Auch durch die neuesten Arbeiten (Bier, Ziehen⁶⁾, Hoche⁷⁾ u. a.) geht dieser Kampf und ich verweise auch auf Bleulers Buch über das „autistisch-undisziplinierte Denken in der Medizin“⁸⁾. Und wenn wir hier *Hoches* eigene Worte zitieren, so treffen wir im wesentlichen den Kern des *jüngsten* Kampfobjektes. Er sagt dort: „Wir Aelteren sehen bei den Jüngeren vielfach kopfschüttelnd eine Methode des

5) Hoffnungen und Sorgen der klinischen Psychiatrie. Klin. Woch. 1926, Nr. 41. Ferner: Much: Homoeopathie. C. Kabitzsch, Leipzig 1926. Much: Werk und Wirkung; ebenda 1926.

6) D. med. Woch. 1926.

7) Wandlungen der wissenschaftl. Denkformen. Mü. med. Woch. 1926, Nr. 32.

8) J. Springer, Berlin.

Denkens, die uns phantastisch anmutet und uns nach unseren Vorstellungen von dem Wesen der wissenschaftlichen Arbeit unkritisch erscheint, eine Methode, die es vor allem mit der Beweispflicht leicht nimmt. Auch das Ziel, sagt Hoche, habe sich verschoben; denn wo die Aelteren eine Sammlung sicher beobachteter Tatsachen für notwendig hielten, mit deren kritischer Betrachtung und Sichtung zunächst das Erreichbare erreicht schien, werde jetzt (von den Jüngeren) ein Erfassen des tieferen Sinnes und der hinter den Dingen liegenden Bedeutung erstrebt und für möglich gehalten: Eine realistische Phase sei abgelöst von einer spekulativen Aera, in der sich eine Generation von Forschern drängt, der die Welt von Tatsachen ärmlich geworden ist. Die wissenschaftlichen Arbeiter unterlägen auch der durch die Menschen im allgemeinen hindurchgehenden Teilung in diejenigen, die das glauben, was ihnen bewiesen wird und in die anderen, die das glauben, was ihren Wünschen entgegenkommt. Glücklicher sei die zweite Sorte; vor sich selber aber bestehe bei genügender Ehrlichkeit besser jene Art.“ — Wir wollen nicht mit Hoche darüber rechten, ob es wirklich so traurig um die Jüngeren bestellt ist. Ein gerechtes Urteil würde meines Erachtens für sehr vieles erheblich anders lauten.

Die genannten Aeußerungen führen zum einen Teil in den Kampf über Kausalität, Teleologie, Finalismus, Entelechie, Vitalismus in der medizinischen Wissenschaft, zum andern zu der Frage, was denn eigentlich in der experimentellen und praktischen Medizin beweisbar ist, so exakt beweisbar, wie ich zeigen kann, daß ein Quadrat kein Kreis ist und daß die Pheripherie eines Kreises in allen Punkten gleich weit vom Zentrum entfernt ist.

Ist es denn wirklich von so großer Bedeutung für die medizinische Wissenschaft, ob ich eine Zweckmäßigkeit der Vorgänge in Gesundheit oder Krankheit postuliere oder voraussetze? Das ist doch in der Hauptsache eine Frage der Weltanschauung, und wenn diese gedankliche Einstellung natürlich auch konsequentermaßen in der Ausdeutung von festgestellten Vorgängen und in der Bestimmung einer Arbeitsrichtung von ausschlaggebendem Einfluß sein kann, so kann sie doch am Ergebnis der Beobachtung nichts ändern. Beweisen oder restlos widerlegen kann man weder den Vitalismus noch die Teleologie noch sonst etwas derart. Die hervorragendsten Köpfe streiten zurzeit noch darüber und die Gegensätze sind nicht tiefer denkbar.

Nicht zum mindesten gilt dieser Kampf der Kausalität. Der hochverdiente Friedrich *Martius* unserer Universität, der eigentliche Begründer der Konstitutionspathologie, hat sich mehrfach für das Kausalitätsprinzip in der Medizin eingesetzt und eine größere Anzahl von zustimmenden und ablehnenden Arbeiten

hervorgerufen. Auch hier war das Resultat ein „non liquet“. Wer mit *Mach* auf dem Standpunkt steht, daß es in der Natur keine Ursache und Wirkung gibt, da die Natur nur einmal da sei, Wiederholungen gleicher Fälle, in welchen A immer mit B verknüpft wäre, also gleiche Erfolge unter gleichen Umständen, also das Wesentliche des Zusammenhanges von Ursache und Wirkung nur in der Abstraktion existierten, die wir zum Zwecke der Nachbildung der Tatsachen vornähmen — wer, wie gesagt, auf diesem Mach'schen Standpunkt steht, daß das Verhältnis Ursache — Wirkung nur auf einen unverrückbar speziellen Fall präzisiert ist, der muß natürlich Kausalität im normalen und pathologischen Geschehen des Organismus ablehnen⁹⁾.

Diese Mach'sche Definition stellt praktisch betrachtet, weiter nichts als eine philosophisch-gedankliche Fiktion für bestimmte Zwecke, in Sonderheit mathematisch-physikalische Probleme dar und ihre Anwendung auf vollkommen heterogene Dinge, wie die Lebensäußerungen eines Menschen ist meines Erachtens abwegig. Wir müssen daher in der Kausalität des menschlichen Körpers einen viel komplizierteren bzw. einen komplexen Begriff sehen, und das ist die Grundlage dafür, was *Martius* für die Reziprozität zwischen Ursache und Wirkung treffend dahin präzisiert, daß Krankheitsanlagen und Krankheitsauslösungen in ihren Beziehungen zueinander nicht Faktoren von konstanter Größe sind, sondern in der unendlich großen Zahl der Beziehungsmöglichkeiten alle variablen Werte von Null bis Unendlich annehmen können. Das Komplizierte ist eben hierbei, daß, biologisch gesehen, gleichzeitig eine ganze Anzahl von Faktoren zusammen *die* Ursache sein können, die dann in der Unendlichkeit von Variationen und Kombinationen die Bilder erzeugen, die wir als Störungen im Organismus und als Krankheiten sehen. Jrgendwelche Vereinfachung und irgendeine größere Klarheit in den Vorgängen von Gesundheit und Krankheit wird durch Ausmerzungen eines Kausalbegriffes in der Medizin jedenfalls nicht erzielt. Man kann ja Mach und seinen Anhängern zu Liebe diese Kausalität anders nennen, aber einen praktischen Nutzen dürfte dies nicht haben. „Schoen dadurch, sagt Moritz Schlick¹⁰⁾, daß z. B. Mach statt von kausaler immer von funktionaler Abhängigkeit reden möchte, wird das Problem unabsichtlich verhüllt, da der Ausdruck Funktionalbeziehung gleich gut auf Zusammenhänge des rein Begrifflichen wie des Realen zu passen scheint, so daß es gleichgültig wäre, ob die ergänzten Wesenheiten zum einen oder anderen gehörten. Die Frage dreht

9) Vgl. H. Winterstein: Kausalität und Vitalismus vom Standpunkt der Denkökonomie betrachtet. Anat. Hefte, Bd. 57.

10) Allgemeine Erkenntnislehre, 2. Auflage.

sich aber eben ausschließlich um Beziehungen zwischen Wirklichem und diese heißen von alters her kausale — mag man über die Begriffe von Ursache und Wirkung im übrigen denken wie man will. Durch die Ausdehnung des Terminus Funktion auf dergleichen Beziehungen können keine Probleme gelöst werden.“ Und an anderer Stelle führt Schlick in derselben, auf tiefster Kenntnis von Mathematik und Physik basierenden, in beneidenswerter Klarheit geschriebenen allgemeinen Erkenntnislehre aus: „Hiernach liegt die *praktische* Rechtfertigung des Kausalsatzes (eine theoretische ist ja nicht möglich) darin, daß unsere erste und dritte Induktionsfrage mit einander verschmelzen, so scharf sie theoretisch auch zu scheiden sind. Die Frage, wie komme ich zum Glauben an den Kausalsatz und die Frage, welches ist die Gewähr seiner Gültigkeit, beantworten sich gemeinsam; der praktische Glaube an den Satz entsteht durch Assoziation, durch einen Instinkt, der das handelnde Leben in jedem Augenblick durchdringt, beherrscht und erhält: die Resultate dieser fundamentalen Lebensfunktion sind für das Leben gültig, es gibt keine andere Art des Geltens für das Handeln. Und der Betrieb der Wissenschaft ist ja auch ein Handeln. Wie die Welt nach dem Kausalprinzip aufgebaut ist, muß alles Leben in dieser Welt jenem Instinkte unterworfen sein.“

Auch der Göttinger Physiker P. Jordan¹¹⁾ führt in einem Vortrag über Kausalität und Statistik in der modernen Physik aus, daß „die Kausalität definieren für den Physiker nichts anderes heißt, als angeben, wie man ihr Vorhandensein oder Nichtvorhandensein experimentell feststellen kann.“ „Damit sei bereits klar, daß die Definition der Kausalität sich fortschreitend verändern muß mit dem Fortschritt unserer Anschauungen, Kenntnisse und experimentellen Mittel.“ „Für die Zwecke der Biologie muß das Kausalitätsprinzip und das Kausalitätsproblem wesentlich anders und komplizierter formuliert werden als für die Physik.“

Vielleicht lassen sich auch die neueren Ansichten der Philosophie über die verschiedenen Arten des logischen Denkens für die Medizin in all diesen Fragen nutzbringend verwenden. —

In jedem Querschnitt des Lebens finden wir im normalen und krankhaften Ablauf eine andere Konstellation vor. Und da nach aller Erfahrung auch der normale Ablauf sicher bei jedem Individuum different ist, so ist auch hier das Normale eine intellektuelle Konstruktion, d. h. jede experimentell physiologische Erfahrung und jede am normalen und kranken Menschen festgestellte Erscheinung ist niemals ein einfaches, einheitliches, sondern

11) Die Nat. Wissensch. XV. 1927, Heft 5, S. 105.

ein komplexes Resultat. Wir können unter Umständen im Experiment die Bedingungen, die zum gleichen Resultat führen, variieren, aber wir sind nicht imstande, sie so zu kombinieren, wie sie sich im lebendigen Geschehen des Körpers auswirken. Wir fassen also bei jedem Experiment nur einige Komponenten. Die Physiologie versucht daher durch die verschiedensten Versuchsanordnungen möglichst viele Komponenten einzeln zu klären und aus ihrem Gesamtergebnis dann ein Bild von der eigentlichen Lebensfunktion im normalen und pathologischen Ablauf zu geben. Sie hat mit dieser Methode — ohne Rücksicht auf die praktische Brauchbarkeit der Ergebnisse — Außerordentliches geleistet, und wenn man ihr den Vorwurf der „Kaninchenmedizin“ macht, so tut man ihr bitter Unrecht. Gerade die Physiologie und mit ihr die experimentelle Anatomie und Pharmakologie müssen mit ihrer exakten Methode, mit logischer Zergliederung alles experimentell Erreichbaren und fußend auf den Gesetzen der Mathematik, Physik und Chemie nach wie vor die treuen Wächter der praktischen Wissenschaftsforschung bleiben. Von der Physiologie und Pharmakologie in Zeiten schweren wissenschaftlichen Kampfes eine *rasche* Entscheidung über die Haltbarkeit der aufgeworfenen Hypothesen und Ergebnisse zu verlangen, wäre unbillig. Sie befinden sich dabei ohnehin in einer denkbar unglücklichen Lage. Lehnen sie von vornherein das meiste, namentlich das mit theoretischen Ueberlegungen Unvereinbare ab, so entfremden sie sich natürlich die praktische Medizin, namentlich wenn sich nachher doch mancherlei davon als richtig erweist. Gäben sie aber nach und stellte sich dann das Unexakte ihres Handelns heraus, so würde man ihnen mit Recht die bittersten Vorwürfe machen. Ob sich aus diesem Dilemma jemals ein Ausweg finden lassen wird, ist mehr als ungewiß.

Man sollte nun glauben, die *Anatomie*, im eigentlichsten Sinne die Lehre von der formalen Zusammensetzung des Menschen, müßte im Gebiet der medizinischen Wissenschaft die Glücklichste sein. Für sie liegt ja scheinbar alles klar zutage, und wo unser Auge nicht ausreicht, da dient ihr das Zerlegen der Gewebe in feinste Scheiben und das Mikroskop mit all seinen Hilfsapparaten zu weiterer Erkenntnis. Ja sie kann mit der experimentellen Embryologie eine ungeheure Fülle von Beobachtungsmaterial schaffen, daß zu einem Endresultat, der Erkenntnis aller Struktureigentümlichkeiten des Gewebes und seines Werdeganges von der ersten Entwicklung der Eizelle bis zum Ausgewachsensein führen müßte. Aber auch da sehen wir nur einen verlockend schönen, unermesslich tiefen Sternhimmel vor uns; ein Gewebe so zu sehen und so formal zu analysieren, daß man die geheimsten Tiefen seines wirklichen Aufbaues restlos entschleiert

hätte, ist noch keinem gelungen, und daher ist gerade jetzt in der aufs intensivste experimentell arbeitenden Anatomie der Kampf um die Erkenntnis erbitterter denn je. Ja selbst der dem Laien bekannte Fundamentalsatz, der ganze Organismus sei aus Zellen aufgebaut und neue Zellen könnten nur aus Zellen gebildet werden, ist zu einem Teil erschüttert, die Lehre, daß alles lebendige Geschehen nur in den Zellen vor sich ginge, dagegen die Zwischensubstanz und die Gewebsflüssigkeit nur eine passive Rolle spielten, daß das Bindegewebe lediglich die Bedeutung eines zusammenhaltenden Maschengewebes habe, ist großen Teils verflogen, und vieles von dem, was man noch bis vor kurzer Zeit für unverrückbar feststehende und einwandfrei bewiesene Tatsachen glaubte annehmen zu dürfen — ich denke dabei besonders an die Spezifität der Keimblätter — ist großen Teils in nichts zusammengesunken.

Aus all dem hat man mehr denn je erkannt, daß im lebendigen Geschehen ein *starres* Festhalten an Prinzipien, an anscheinend noch so fest fundiertem Tatsachenmaterial unmöglich ist. Es ist fast ein Fluch, der uns vom Anbeginn verfolgt, daß sich selbst in *diesem* Zweig der Wissenschaft, wo es sich doch um ein für uns greifbar nahes, mit allen Sinnen wahrnehmbares, in sich abgeschlossenes Gebiet, den menschlichen Körper handelt, bei jedem Schritt voran der Abgrund des Ungewissen tiefer auftut.

Was hat man seinerzeit nicht alles von der Bakteriologie — der Wissenschaft von den Krankheitserregern — erhofft. Nur aus dem Taumel heller Forscherbegeisterung heraus ist es heute noch zu verstehen, in wie schroffer Weise andere Bestrebungen der Krankheitsursachenauffassung, wie die des damals noch jungen Friedrich *Martius* in Acht und Bann getan wurden.

Ich könnte Sie noch unübersehbar weit durch die oft zum Verzagen schwere Forschungsarbeit in der medizinischen Wissenschaft führen; immer wieder steht neben der großen Menge des Erreichten, neben der Begeisterung für das Gefundene und neben dem Wert der Einzelergebnisse die Einsicht der Ohnmacht. Was hatte man nicht alles von der Gewebezüchtung erhofft. Vor etwa 18—20 Jahren war es *Carrell* mit zuerst geglückt, Gewebe tierischer Embryonen außerhalb des Körpers, wie wir es bei Bakterien, Schimmelpilzen usw. können, auf künstlichen Nährböden zu züchten, d. h. zur Vermehrung zu bringen. Ja, *Carrell* ist es sogar geglückt, Bindegewebe von Hühnerembryonen durch ständige Verimpfung bisher über 15½ Jahre lang am Leben zu erhalten, so lebensfähig, daß man eine solche Kultur per Post über den Ozean schicken kann und sie vollkommen lebensfähig in Berlin ankommt. Dies künstlich gezüchtete Hühner-Bindegewebe hat damit die Durchschnittslebensdauer eines Huhnes um das Mehrfache überboten! — Man hat Zellen von bösartigen Geschwülsten wie

Sarcomen und Karzinomen zu züchten vermocht und hat an diesen Zellen außerordentlich interessante und wichtige Feststellungen gemacht, aber bis zur Erkenntnis des eigentlichen Wesens des Krebses sind wir noch nicht vorgedrungen, und ebenso ist die Hoffnung, in der Kultur Organe, z. B. aus einem Stückchen Leber wieder ein Stückchen Leber, aus einer Lunge wieder Lunge entstehen zu sehen, eitel gewesen. Denn was wir nicht mitverimpfen können, das ist das leitende, zur Organgebundenheit führende Lebensprinzip, also das, von dem im Körper alles lebendige Geschehen in Gesundheit und Krankheit abhängt. —

So leben wir im Gesamtgebiet der Medizin in zwei Welten: in der exakten experimentellen Forschung und der praktischen Medizin. Man kann natürlich vom rein wissenschaftlichen Standpunkt aus alles ablehnen, was sich nicht experimentell beweisen läßt und das kann z. B. die Physiologie und die Chemie tun, denn das hat nach außen keinerlei Folgen. Der Arzt darf das aber nicht, denn für ihn hat das Folgen; und wenn man die Patienten nur nach den *erwiesenen* Ergebnissen der Wissenschaft behandeln würde, so würden die Menschen den schwersten Schaden leiden und das Arztsein hörte auf. Daraus ergibt sich schon, daß keine von beiden sagen darf, sie habe Recht, nach ihr allein müsse gehandelt werden. —

Den Hauptanstoß zu dem sichtbar in Erscheinung tretenden Zwiespalt zwischen theoretischer und praktischer Medizin gaben die Arbeiten des Berliner Chirurgen *Bier*¹²⁾, in denen er nachzuweisen versucht, wie oft uns die sogenannten gesicherten wissenschaftlichen Ergebnisse in der Praxis im Stich lassen, wieviel schon die praktisch-ärztliche Erfahrung in grauer Vorzeit und zu Urgroßväterzeiten gewußt hat, wie wir das größtenteils auch heute wieder als höchsten Schatz des therapeutischen Rüstzeuges anerkennen müssen, auch wenn wir herzlich wenig Exaktes darüber wissen, und daß auch die Lehren der Homoeopathie doch nicht so strickte, auch in manchen Extremen nicht, abzulehnen seien, wie das die sogenannte Schulmedizin ja seit vielen Jahrzehnten tue. Gewiß greift *Bier* wie jeder, der einen Vorstoß in geheiligtes Gebiet macht, mit diesem und jenem fehl, und mag er vom streng philosophischen Standpunkt mit der Ausdeutung irgend eines philosophischen Terminus in wirklichen oder scheinbaren Konflikt geraten: es ist und bleibt eine Tat von ihm, so in der heutigen Zeit sein Glaubensbekenntnis abzulegen und so seine Brust ungeschützt den Pfeilen seiner Gegner zu bieten.

12) I. cit.

Wie tief die Erschütterung gegangen ist, zeigen am besten die daran anschließenden Arbeiten größter medizinischer Geister und daß sogar auf der letzten Naturforscherversammlung in voller Öffentlichkeit der Heidelberger Pathologe *Ernst*¹³⁾ und der Münchner Chirurg *Sauerbruch*¹⁴⁾ in zum Teil sehr harten Worten sich ganz hinter die Forderung einer Revision dessen, was wir medizinische Forschung und ihre Nutzenanwendung nennen, gestellt haben.

„Wie anders als wir Praktiker einzelne Pharmakologen das Wesen der Heilkunst auffassen, sagt *Sauerbruch*, bewies die Rede des Pharmakologen *Heubner*¹⁵⁾ gegen *Bier*: Zwei Welten standen sich gegenüber, hoffungslos getrennt: Die Welt der exakten Heilmittelforschung und die Welt des geborenen und erfahrenen Arztes.“

„Auch die praktischen Aerzte, so fährt er fort, haben lange gemerkt, daß das goldene Zeitalter, das die exakte Wissenschaft ihnen versprach, nicht gekommen ist. Vor allen Dingen sind sie enttäuscht darüber, daß die mit so großen Hoffnungen begrüßte kausale Therapie versagt hat. Sie haben erkennen müssen, daß die altbewährten Methoden der Behandlung auch heute noch zu recht bestehen, trotzdem sie naturwissenschaftlich durchaus ungenügend begründet sind. Diätbehandlung ist nicht deswegen wertvoll, weil wir die einzelnen Kalorien berechnen können und über die chemischen Vorgänge des Verdauungsprozesses unterrichtet sind, sondern weil die Erfahrung zeigt, daß bestimmte Zustände durch bestimmte Diät wirksam beeinflußt werden können. Bäder, die seit altersher empfohlen werden, sind ihrer Wirkung nach noch nicht exakt erfaßt. Ob wir mit *Origines* die warmen Quellen als Tränen gefallener Engel ansehen oder ihren Einfluß erklären durch den Salz- oder Jodgehalt oder durch die radioaktiven Substanzen, das ist für die Praxis des Arztes von unwesentlicher Bedeutung. Wichtiger für ihn sind genaue Dosierung und genaue Kenntnis der Reaktion. Das aber lehrt nicht die exakte Naturwissenschaft, sondern die vorurteilsfreie Naturbeobachtung. Und wieviel Wertvolles hat die Schulmedizin in den letzten Jahrzehnten nur aus diesem Grunde verworfen. So sind wir in Diagnostik und Therapie durch manche traurige Erfahrung über den Irrtum, die Heilkunst sei eine Naturwissenschaft, aufgeklärt worden ... Bescheiden beginnen wir wieder, uns zu besinnen. Wir haben erkannt, daß auch die beste wissenschaftliche Methode über die Vorgänge des Lebens und der Krankheit nicht alles, nicht einmal immer Wesentliches aussagen kann. Die medizinische Wissenschaft kann Krankheiten erforschen, der kranke Mensch aber kann nicht wissenschaftlich erfaßt werden. Die natur-

13) 14) Nat.- Wiss. 1926, Heft 48/49.

15) Zur Kritik der Homoeopathie. G. Thieme Verlag, Leipzig 1925.

wissenschaftliche Betrachtung, die auf nüchtern klarer Beobachtung vor sich geht, bedarf einer erheblichen gemüthlichen Ergänzung.“

Diese temperamentvoll herausgesprudelten Worte *Sauerbruchs*, die den verhaltenen Grimm darüber nur zu deutlich erkennen lassen, daß so oft dem wissenschaftlichen Praktiker, auch an höchster Stelle, seine von schwerster Verantwortung getragenen und aus tiefster praktischer Erfahrung abgeleiteten, aber nicht immer nach den Grundsätzen der theoretisch-experimentellen Medizin geäußerten Meinungen und sein nicht danach geübtes Handeln verargt und abrupt abgelehnt werden, weil ihr Inhalt nicht durchs Experiment erwiesen sei, sowie der ganze Tenor seines Vortrages sind m. E. vom Berliner Kliniker *Goldscheider*¹⁶⁾ vollkommen falsch gedeutet worden. Gerade *Sauerbruchs* Vortrag und Angriffe gegen die *unbelehrbare* Richtung in der Schulmedizin — und darauf kommt es allein an — bauen sich auf der Voraussetzung tiefsten Wissens auf, und der, der verstehen will, weiß, daß er keine „Routiniers“ großziehen will, sondern daß er von seinen Studenten und werdenden Aerzten denselben heiligen Ernst zur Arbeit, zur Erlangung wissenschaftlicher Kenntnisse und zur Selbsterziehung genau so unerbittlich fordert, wie von sich selbst. Er klagt mit nur allzu großer Berechtigung über die mangelnde „intuitive“ geistige Beweglichkeit auch so mancher junger und älterer Mediziner! Aber ein Ersetzenwollen des ernstesten wissenschaftlichen Erarbeitens durch intuitive Zufalls-erleuchtung, wie *Goldscheider Sauerbruch's* Worte glaubt interpretieren zu müssen, kann man m. E. aus *Sauerbruchs* Ausführungen wirklich nicht herauslesen.

Was er im übrigen betont ist nur, daß Wissen *allein* keinen wahren Arzt ausmacht und daß sich rein formale Wissenschaft vollkommen von ihrem Zweck, dem kranken Menschen zu dienen, entfernen kann und zum Teil entfernt hat. *Sauerbruch* will, wie *Bier*, dieses von Wissenschaftlichkeit getragene Arzttum mehr als bisher harmonisch gestalten, den *kranken Menschen* als psychisches und wissenschaftliches Problem erfassen und vor allem in den Mittelpunkt stellen und ohne Scheuklappen und Voreingenommenheit seine Heilmittel daher nehmen, wo man sie findet, auch wenn die exakte Forschung sie noch nicht analysiert hat, ja sogar ihre Anwendung der „Lehre“ widersprechen sollte.

Die Fragen, die sich aus dem, dem *Sauerbruch'schen* Vortrag Entnommenen unmittelbar ergeben, sind *erstens*, was wir an *komplexen* Vorgängen in der Medizin überhaupt exakt wissen,

16) Zeit- und Streitfragen der Heilkunst. Deut. med. Woch. 1926, Nr. 5, *Sauerbruchs* Intuition. Ferner Nr. 6—9.

und *zweitens*, ob der kranke Mensch und das Schaffen des Arztes wirklich wissenschaftlich nicht erfaßt werden kann.

Wir wissen schon eine ungeheure Menge, aber wie riesengroß noch die Lücken z. B. selbst in der schon oft erwähnten Physiologie sind, kann man wohl am besten aus dem glänzend und von hoher Warte geschriebenen Lehrbuch der Physiologie von *Abderhalden*¹⁷⁾ ersehen, in dem der Satz immer wiederkehrt: hier hört unser Wissen und unsere Erkenntnis auf. — Wer wüßte nicht, daß unser Magensaft Salzsäure enthält; wissen wir deswegen, wie sie in oder auf der Magenwand entsteht. Wir sehen alle Herrlichkeiten unserer Umwelt mit unseren Augen; wissen wir deshalb, wie im einzelnen die Bildperzeption zustande kommt? Wir fühlen alle unseren Herzschlag; wissen wir darum im einzelnen, was ihm ein langes Menschenleben hindurch die Kraft gibt, Tag und Nacht das Blut durch unseren Körper zu treiben? Wir fühlen alle Freude, Kummer, Haß, Liebe; kann jemand die beim Zustandekommen dieser Zustände vorsichgehenden Vorgänge in ihren Entstehungsmodus und Ablauf zerlegen?

So könnte man ins Ungemessene weiter fragen. Wir kennen eine Unmenge Einzelergebnisse, hier und da Ansätze zum Verstehen komplexer Vorgänge, aber im allgemeinen stehen wir bescheiden am Anfang.

Als nach der Entdeckung der Tuberkelbazillen durch Robert Koch Schlag auf Schlag bei vielen Krankheiten bestimmte Kleinlebewesen (Bakterien) als Erreger nachgewiesen werden konnten, da glaubte man das Wesen dieser Krankheiten vollkommen erkannt zu haben. Wir sind heute schon recht stille davon geworden und die vielen Notschreie: helft den Tuberkulösen! sagen mehr als viele Worte, daß Krankwerden und Kranksein eben doch noch von vielem anderen abhängt. — Wissen wir wirklich exakt, wie das soviel gebrauchte Salizyl wirkt, warum Pyramidon Kopfschmerzen bessert und Fieber herunterdrückt, wodurch Schlaf oder Narkose entstehen?

Die Dermatologie, die ich an der Universität die Ehre habe zu vertreten, ist wohl in dieser Hinsicht das beste Beispiel. Früher sah man in der Haut im wesentlichen die äußere Bedeckung, die durch die Schweiß- und Wasserabgabe den Wärme- und Wasserhaushalt mitzuregeln hatte; heute hat sich herausgestellt, daß sie für den Körper eins der wichtigsten Organe ist, die in Gesundheit und Krankheit das Licht der Sonne in lebendige Energie für den Körper umsetzt und die wohl bei allen Vorgängen im Körper als Vermittlerin der Lebensprozesse unentbehrlich ist. Man bezeichnet sie daher als Kupplungsorgan und schreibt ihr eine

17) Urban und Schwarzenberg, Berlin, 1926, Bd. 1—3.

nach innen gerichtete Schutzfunktion zu. Sehen wir doch bei allen, mit starken Ausschlägen der Haut einhergehenden Infektionskrankheiten den stärksten Schutz (Immunität) gegen Neuinfektion auftreten. — Mit dieser Erkenntnis über die physiologisch-pathologische Bedeutung der Haut hat sich natürlich auch die Auffassung der Hautkrankheiten als Störung der Haut selbst total verschoben; wir sehen, soweit wir nicht wie bei Bartflechte usw. von außen herangekommene Krankheitserreger feststellen können, in den Hautausschlägen Anzeichen von Allgemeinstörungen verschiedenster Art, bei denen es uns nur zum Teil gelingt, die Ursache nachzuweisen. So hat die uralte Auffassung, die Hautkrankheiten seien Ausschwitzungen kranker Stoffe auf der Haut, im gewissen Sinne ihre Richtigkeit erwiesen.

Ist es schon mit der Erkenntnis des Wesens der Hautkrankheiten schlecht bestellt, so hängen unsere Kenntnisse über die Wirkung der dabei seit langem angewendeten Medikamente größtenteils in der Luft. Hier herrscht krasseste Empirie und die exakte theoretische Medizin muß mit Schaudern feststellen und sehen, daß hier jeder Spekulation Tor und Tür geöffnet ist. Aber gerade die Dermatologie kann auch erweisen, daß sie trotz alles Nichtwissens unendlich viel helfen, bessern und heilen kann. Mehr als in der übrigen Medizin müssen wir hier bekennen: warum ich in diesem Falle dieses, im andern Falle jenes nehme, weiß ich nicht, das könnte man auch nicht erklären, das lehrt die Erfahrung, das hat man im Blick und läßt sich auch nur bis zum gewissen Grade dem Mitarztemitteln.

Und damit sind wir bei dem wundensten Punkt in der ganzen Medizin angekommen: dem unabweislichen Zwang, dauernd mit Dingen zu arbeiten, deren Wirkung in ihrem biologischen Sinne uns wenig oder nicht bekannt ist, und Krankheiten damit zu behandeln, von deren Ursache und Wesen wir gar nichts oder nur Stückwerk wissen; und dazu kommt noch als fast größte Unbekannte der kranke Mensch mit seiner Psyche.

Mit solch einer Unmenge von theoretisch-medizinischen Ergebnissen und praktischen Einzelerfahrungen ausgerüstet und in dem Bewußtsein des absolut Unzulänglichen auf allen Gebieten der Medizin treten wir an den kranken Menschen heran, fühlen sein Leiden, müssen seine Schmerzensschreie hören, sehen in seine hilfeflehenden Augen und müssen *rasch* helfen — kann die exakte Medizin für solche Augenblicke, die leider sehr oft vorkommen, vorschreiben, was der Arzt über den Fall denken und wie er nach den sogenannten sicheren Ergebnissen handeln soll? — Hier setzt eben das ein, was *im tiefsten Sinne ärztliches Können und Arztsein* heißt.

Aus was setzt sich denn eigentlich solches Arztsein zusammen? Kann man das bis in seine feinsten Falten analysieren?

Suggestionkraft, Abneigung und Zuneigung auf den ersten Blick, die Art der Einstellung des Arztes den Patienten gegenüber in der Bewertung seiner Leiden und Klagen, Vertrauen in seine Person und sein Können und vieles andere sind therapeutische Möglichkeiten, die sicher in vielem ausschlaggebend für den weiteren Verlauf der Krankheit sind. Wie unendlich stark die Wirkung der Hypnose bei nervösen Zuständen verschiedenster Art ist, ist ja bekannt; aber es gelingt sogar in der Hypnose z. B. an der Haut anatomisch nachweisbare Veränderungen wie Blasen hervorzurufen, und neuestens hat man vermocht, in der Hypnose lokale, thermometrisch meßbare Temperaturerhöhungen in bestimmten Hautarealen zu erzeugen. Gerade *diese* für den Arzt unbedingt notwendige Fähigkeit, suggestiven Einfluß auf den Patienten auszuüben, haben aber die Aerzte nicht gleichmäßig, sondern im Ausmaße von Null bis Unendlich; aber nur *der*, der das in hinreichendem Maße zusammen mit einem wahren Menschentum, einem ausreichenden Wissen und einer guten Kombinationsgabe besitzt, der ist das, was man als den geborenen Arzt bezeichnet. Das Genie, der große, in Diagnose und Technik auf der Höhe stehende Chirurg, Internist usw. kann imponieren, kann als Helfer in der Not des Einzelfalles durch das Glauben an seine Unfehlbarkeit das vollste Vertrauen der Aerzteschaft und Kranken genießen, aber ein Arzt im tiefsten Sinne des Wortes braucht er deshalb nicht zu sein. Dem genialen Kliniker wird das nur in geringem Maße Abbruch tun — er hat für all das andere ja noch soviel Hilfskräfte zur Verfügung —, aber bei dem auf sich allein angewiesenen Praktiker wird solches Manko sehr viel mehr in Erscheinung treten, und nur so ist es zu erklären, daß mancher Arzt mit weniger Wissen, aber besserer praktischer Vernunft und einem sich persönlich auswirkenden Menschentum dem Kranken mehr sein und mehr helfen kann als der gelehrteste Mediziner.

Hier scheiden sich bis zum gewissen Grade tatsächlich die Wege in der praktischen Medizin.

Diese inneren Konflikte hat auch der Danziger Chirurg Erwin *Lieck*¹⁸⁾ in seinem bereits in mehreren Auflagen vorliegendem Buche: „Der Arzt und seine Sendung“ gegeißelt. Daß es von Aerzten und Laienwelt gleich gierig gelesen wird, zeigt zwar, daß es viele bittere Wahrheiten enthält, die der Patient nicht weniger erlebt als der wahre Arzt, aber leider enthält es auch

18) E. Lieck: Der Arzt und seine Sendung. München, Verl. Lehmann. Dazu: Goldscheider: D. med. Woch. Nr. 6, 1926, S. 244; Schwalbe: D. m. W. 1926, Nr. 9, S. 374.

soviel Kritikloses, ausgesprochen unfreundlich Dargestelltes und fast demagogisch Aufreizendes, daß das Gute durch das Schlechte reichlich aufgehoben wird. Kritik ist gut und notwendig, aber in anderer Form entschieden besser!

Die Spaltung der Medizinerschaft in durch ihre Veranlagung für die Praxis nicht oder nur wenig geeignete Mediziner und für die Praxis geeignete Aerzte ist nicht neu, bis zum gewissen Grade leider nicht abzuleugnen und für den medizinischen Unterricht ein praktisches Problem. Die Schulmedizin hat sich im Lehrbetrieb vielfach zu sehr ferngehalten von dem, was das Imponderabile des Arztes ausmacht, wie sie sich auch zum Teil bewußt ferngehalten hat von dem, was Volksmedizin, Homoeopathie usw. sind und leisten können. Das ist, wie auch gerade *Bier* ausführt, kurzsichtig und falsch, zumal unendlich viele Fäden, oft unbewußt, den Arzt in seiner praktisch-therapeutischen Tätigkeit mit der Volksmedizin verbinden. Die Erschließung all dieser Fragen des praktisch-ärztlichen Handelns nach der einen wie nach der andern Seite *müssen* wir erreichen, auch wenn das viel schwerer ist als das komplizierteste Experiment im Laboratorium. In wie komplizierte Fragen das hineinführt, dafür ein Beispiel: Sie wissen alle, daß die meisten homoeopathischen Medikamente in mehr oder minder hohen Verdünnungen gegeben werden, oft so verdünnt, daß man Zweifel hegen muß, ob überhaupt noch etwas von dieser Substanz darin vorhanden sein kann und wenn doch, ob ihre minimale Menge überhaupt noch eine Wirkung auszulösen imstande ist. Diese Fragen werden sich natürlich nur durch einwandfreie Experimente und kritischste Beobachtungen am kranken Menschen entscheiden lassen. Nun sind im Oktober v. Js. in der Wiener biologischen Gesellschaft im Anschluß an Untersuchungen anderer Autoren von Karl *König*¹⁹⁾ Versuche bekanntgegeben worden, wobei er in immer hochgradigeren Verdünnungen wasserlöslicher chemischer Substanzen die Einwirkung auf Schimmelpilze und Froschlarven ausprobierte. Dabei ergab sich, daß die Wirkungsweise mit immer stärkerer Verdünnung wellenförmig zu- und abnahm und daß noch in der 26sten Potenz von Silbernitrat, d. h. bei einer Verdünnung von 10^{-26} oder 1 : 100 000 000 000 000 000 000 000 000 „eine Frühmetamorphose aller Tiere stattfand, und diese Tiere glichen vollkommen den frühmetamorphosierten Tieren, welche mit Schilddrüsenfütterung erzeugt werden können“. — Sollte das wirklich richtig sein, und bisher sind die Ergebnisse nicht angefochten, so wird die

19) Klin. Woch. 1925, Nr. 49, S. 2333. Dazu: *Junker*: Wirkung extrem verdünnter Substanzen auf Paramaecien. Biol. Zentralbl. 1925, Bd. 45, Heft 1 (Lit.).

Chemie vor die Frage gestellt sein, ob aus den Molekülen, die ja aus verschiedenen Atomen und die wieder aus Elektronen bestehen, von bestimmten Verdünnungsgraden an, wo auch der chemische Nachweis der verdünnten Substanz aufgehört hat, chemisch-biologisch wirksame Umlagerungen bzw. Beeinflussungssphären entstehen, die sich eben vorläufig der Schulweisheit und der Vorstellbarkeit entziehen.

Ein weiteres, was dem Verhältnis Arzt — Patient und dem wahren Arzttum und auch bis zu einem gewissen Grade dem akademischen Nachwuchs schadet, ist das *frühzeitige* Spezialisieren. Gerade das führt mit dazu, einseitige Diagnostiker und Behandler bzw. die Bedürfnisse und Gedankengänge des Praktikers nicht mehr verstehende Theoretiker zu züchten. Das hehrste Gut des Arztes, Fürsorger und Seelsorger für den kranken Menschen in seiner Gesamtheit, also wahrer, in allen Sätteln gerechter Arzt zu sein, verschwindet dabei mehr und mehr. Möchte in der Zukunft wieder der treffliche Hausarzt alten Stils das Ideal der Ärzteschaft werden! —

Warum geht denn aber der Kranke so oft zum Nichtarzt? Mißtraut er nur dem ärztlichen Können, ist es wirklich nur der Hang zum Aberglauben und Mystizismus, ist es nur die Furcht vor dem Arzneigift? Oder liegt es nicht doch manches Mal daran, daß auch der wissende Mediziner ihn nicht in seinen Bann ziehen, ihm neben Diagnose und Rezept nicht geben kann, was er gegen die sorgende Beunruhigung seines Innern neben der Medizin braucht? Schon eine ruhig und sanft streichelnde Hand kann zusammen mit einigen guten treffsicheren Worten selbst bei schweren Krankheiten mehr erleichternd und beruhigend wirken als die gleichzeitig verabreichte, experimentell hervorragend geprüfte Medizin. — Daß der Mensch von Angst und Sorge um sich oder den Angehörigen gequält auch ohne Mißtrauen gegen seinen Arzt noch das Heil bei einem andern sucht, ist ohne weiteres aus der psychologischen Einstellung des hilfeschuchenden Menschen verständlich: vielleicht könnten zwei doch mehr sehen und helfen als einer allein. Und so geht er, wenn nicht zur Kapazität zum Nichtarzt. Hat er sich überzeugt, daß der andere, Arzt oder Nichtarzt, ihm auch nicht weiter helfen kann, wird er sich dem ersteren beruhigt wieder anvertrauen. Wenn aber der andere und namentlich der Nichtarzt, den ja doch nun einmal in der Einbildung der Leute oft etwas Besonderes umgibt, ihm hilft, und sei es auch nur Erleichterung schafft, ist es ihm — rein menschlich betrachtet — zu verargen, wenn es ihn dann wieder zu ihm zieht? Sich gegen die Analyse dessen, womit in solchen Fällen Hilfe erreicht wurde, zu sperren, wäre bitter Unrecht und gereichte nur der medizinischen Wissenschaft und der ärztlichen Ausbildung zum Schaden.

Je umfangreicher mein Wissen und meine Erkenntnis wird, und wenn es auch durch alle Tiefen und Abgründe des Mystischen und allzu Menschlichen hindurchgeht, ein umso besserer Arzt im tiefsten Sinne des Wortes werde ich sein; denn ich werde dann imstande sein, alle Regungen des Patienten zu kennen und zu meistern. Rein logisch betrachtet muß der, der im gegebenen Falle einem Kranken hilft, wo der andere versagt, als Meister gelten, auch wenn sein Vorgehen im diametralen Gegensatz zu allen exakt beweisbaren Ergebnissen steht. — Und wer von uns Aerzten konnte nicht Fälle aus seiner eigenen Praxis, wo man beschämt bekennen mußte, daß anderes mehr erreicht hat, als das besterprobte Rüstzeug der Schulmedizin.

Ich möchte nicht mißverstanden werden: selbst aus der theoretischen Medizin, besonders unter Rudolf *Koberts* Leitung, hervorgegangen und in meiner Arbeitsrichtung auch heute noch experimentell eingestellt geblieben, halte ich das exakte Experiment und die daraus gefolgerten exakten Ergebnisse für das höchste Gut der theoretischen und praktischen medizinischen Forschung, selbst wenn das Resultat in einigen Fragen anscheinend mit dem lebendigen Geschehen beim Menschen so gut wie gar nicht mehr zusammenzuhängen scheint. Ohne dieses Fundament und ohne diese Arbeitsrichtung ist die praktische Medizin undenkbar! Aber die Praxis verlangt auf der anderen Seite von uns praktisch tätigen Medizinern sehr oft Dinge, die jenseits von exakt und beweisbar liegen, und sie stellt daher die Forderung auf, daß sich die rein theoretische Wissenschaft auch all dieser Dinge genau so liebevoll annimmt wie ihrer Versuche im Laboratorium. Das ist im Kern ja auch nur das, was *Bier*, *Sauerbruch* u. a. mit ihren Artikeln gewollt haben. —

Ist es denn aber wirklich wahr, daß die Faktoren des tiefsten Arzttums nicht gelehrt werden können? Man sollte doch meinen, daß in dem Wechselspiel zwischen Arzt und Patient Gesetzmäßigkeiten vorhanden sind. Der Praktiker *erlebt* sie doch tagtäglich am Krankenbett! Wir haben doch Psychologie, Charakterologie und ihre experimentelle Auswertung. Wir kennen Eignungsprüfungen für die verschiedensten Berufe; sollten sie nicht auch auf das Arzttum anwendbar sein und sollten sich dabei nicht die zum Arzt ungeeigneten Elemente ausscheiden lassen? Ich glaube, es müßte in weitgehendem Maße möglich sein. —

So haben nun Aerzteschaft und Laienwelt wieder einmal aus Fach- und Tageszeitschriften erfahren, daß in der ärztlichen Wissenschaft anscheinend manches nicht zum besten steht. Kann man es daher der Laienwelt verdenken, wenn sie mißtrauisch wird, kann man

es dem Praktiker da draußen verübeln, wenn sein Vertrauen auf die harmonische Ausgeglichenheit der medizinischen Forschung erschüttert scheint? Es ist nie gut, wenn im eigenen Lager Zank und Streit ausbricht und sich nicht der Wille zur Verständigung durchringt. Man kann ruhig seine Schwächen eingestehen und kann doch stolz auf das bisher Geschaffene sein. Und gerade, glaube ich, die Medizin in ihrem Gesamtumfange kann es! Sicher ist der Kampf um das Endergebnis: „Heilung des kranken Menschen“ schwerer als in allen andern Wissenschaften, die nicht ständig für ein unmittelbar vor ihnen liegendes, in seinen Bedingtheiten ständig variierendes Ziel zu kämpfen haben. Welche andere Wissenschaft ist noch zum Handeln *müssen* und zur vollen Verantwortung für ihr Tun auch da gezwungen, wo die Voraussetzungen für das jeweilige Handeln zum großen Teil ungeklärt sind? Keine andere als die praktische Medizin! Daß sie das können *muß*, hebt sie über das Alltägliche heraus und rechtfertigt den ihr seit Alters gegebenen Ehrennamen einer *Kunst*!

Der Vorstoß *Biers, Sauerbruchs, Ernsts* u. a. war ein Fanfarenruf zum Sammeln! Es war die Sorge um den Bestand des Erreichten und der gedeihlichen Weiterentwicklung. Mögen wir in allen Disziplinen der Medizin diesen Fanfarenruf aufnehmen, möchten wir viel mehr als bisher die vielumstrittenen Fragen des ärztlichen Alltags wissenschaftlicher Analyse unterwerfen! Dann wird bei allseitigem guten Willen und Verstehenwollen und bei allseitiger viel intensiverer Arbeitsgemeinschaft der theoretischen und praktisch-medizinischen Fächer aus den Einöden bald wieder fruchtbares Ackerland werden.

Die Laien- und Aertzewelt mag beruhigt sein; aus solchen Zeiten ist stets das Bessere hervorgegangen und das alte Gute blieb wie es war.

Salus aegroti suprema lex: Alles in der medizinischen Forschung und dem medizinischen Handeln muß letzten Endes darauf hinausgehen, der Gesunderhaltung des Menschen zu dienen. Geschieht das nicht, zerfällt das harmonische Zusammenarbeiten und macht sich gar eine Disziplin anheischig, allein maßgeblich zu sein und dringt sie damit durch, so gibt das einen Zustand, der dem, der Jurisprudenz entnommenen Satze entspricht: *Summa lex summa injuria*, versinnbildlicht: Despotie in der Wissenschaft ist Chaos und Rückgang.

Kein Leben und kein Erfolg ohne Kampf und Zwiespalt! Doch hinter allem Kampf des Alltags, in der Politik, in der Wissenschaft, in der Kunst und im Glauben steht in weiter Ferne helleuchtend ein Friedensengel vor einem noch verschlossenen Tor, das wiederum die Inschrift trägt:

Doctrina multiplex Veritas una.