

DER VEREIN ZUR VERVOLLKOMMUNG DES MEDICINISCHEN UNTERRICHTS

R. Lohölter, Frankfurt a. M.

Einleitung

Die zwanziger Jahre des 19. Jahrhunderts waren nicht nur ein Jahrzehnt des Entstehens und Aufblühens großer, noch heute bestehender wissenschaftlicher Vereinigungen in der Medizin - so war 1822 in Leipzig die Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte gegründet worden -; es bildeten sich auch zahlreiche lokal und thematisch begrenzte Vereine, die in der Geschichte der Medizin keine nachhaltigen Spuren und Wirkungen hinterlassen haben.

Zu letzteren gehört der im November 1828 gleichfalls in Leipzig gegründete "Verein für Vervollkommung des medizinischen Unterrichts". In den gängigen Nachschlagewerken zur Geschichte wissenschaftlicher Gesellschaften in Deutschland ist dieser Verein nicht verzeichnet.

Die medizinische Fakultät der Universität Leipzig gehörte, was ihre Studentenzahl betrifft, zu den größten in Deutschland des 19. Jahrhunderts (späteres Reichsgebiet). Sie wurde "von der Berliner dauernd und von der Münchner seit 1880 übertroffen" (Eulenburg 1909, S.26). Im Jahrfünft 1830/34 lag die Studentenzahl bei 85 (5,1 % sämtlicher Medizinstudenten), 1834/39 bei 130 (5,7 %), 1839/44 bei 208 (10,6 %) und 1844/49 bei 184 (11,1 %).

Die Kenntnisse des Verfassers über die Wissenschaftsgeschichte des 18. und frühen 19. Jahrhunderts sind -zugegeben- etwas lückenhaft; ich wage aber dennoch die Vermutung, daß unser Leipziger Verein zu den ersten gehört, vielleicht gar der erste ist, der sich als ausschließlichen Zweck die Vervollkommung des medizinischen Unterrichts auf die Fahnen geschrieben hatte.

Mitgliedschaft

Unter den Mitgliedern des Vereins finden sich größtenteils junge akademische Lehrer, immerhin aber "aus allen Fächern der Heilkunde und der in sie einschlagenden Hilfswissenschaften" (Clarus 1831, S. III; Kilian 1828, S. 131ff.). Nur wenige Mitglieder der Gesellschaft waren "Lehrer von der älteren, mit ihrer Erfahrung haushälterischen Generation" (Anonyme Rezension 1831, S.371).

An die wissenschaftliche Öffentlichkeit trat die Gesellschaft mit einer "Tabellarischen Uebersicht der zum wissenschaftlichen Studium der Heilkunde nöthigen Vorlesungen" (Clarus 1831).

In Clarus, dem Autor der "tabellarischen Übersicht", dürfen wir wohl den Kopf und Wortführer des Vereins vermuten.

Johann Christian August Clarus, 1774 im Herzogtum Coburg geboren, promovierte 1798 in Leipzig zum Doktor der Medizin, habilitierte sich ein Jahr später, wurde 1803 zum außerordentlichen Professor der Anatomie und Chirurgie, 1820 zum ordentlichen Professor der medizinischen Klinik und ärztlichen Leiter der inneren Klinik am Leipziger Jacobspital ernannt, eine Stellung, die er bis 1848 innehatte. Zudem war er lange Jahre hindurch Physikus der Stadt Leipzig. Clarus starb im Juli 1854, in seinen letzten Lebensjahren fast gänzlich erblindet.

Wie bei einem "Didaktikus" kaum anders zu erwarten, erkennt das Biographische Lexikon der hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker (Hirsch 1930, S.42) seinen Veröffentlichungen "keinen höheren wissenschaftlichen Werth" zu. Immerhin: Als Arzt war er in weiten Kreisen außerordentlich geschätzt und "als akademischer Lehrer wirkte er durch die Klarheit seines Vortrages, durch die - für die damalige Zeit außerordentliche - Rationalität seiner pathologischen

und therapeutischen Lehrsätze, sowie die Exactheit seiner Untersuchungsmethode höchst anregend" (s.o.).

Auch unser in der Anonymität versunkener zeitgenössischer Rezensent sah in ihm schon einen "der ersten klinischen Lehrer Europas" (Anonym. Rezension 1831, S.375).

Ziele und Anliegen

Die Zielsetzung des Vereins war eine rein pädagogische: es sollte erreicht werden, "daß nicht nur kein Theil der Wissenschaft, der mündlichen Unterricht erfordert, vernachlässiget, sondern auch ein organisches Ineinandergreifen aller erzweckt, im Ganzen aber das Studium der Medicin sowohl dem Umfange nach möglichst vervollständigt, als auch dem Inhalte, dem Geiste und der Methode nach immer mehr verbessert werden möge" (Clarus 1831, S. III).

Die erste Tätigkeit bestand darin, einen umfassenden Studienplan zu entwerfen, der keineswegs als gesetzliche Norm eingeführt werden sollte, sondern ein "Leitfaden für Jünglinge" sein sollte, "die, wie es so häufig der Fall ist, unberathen, oder schlecht berathen, die Universität beziehen" (Clarus 1831, S. IV).

Der Leipziger Vervollkommnungsverein dürfte, wie wohl alle Reformanliegen, aus dem Spannungsverhältnis von Verdruß über mißliche Zustände und eigenen höheren Zielsetzungen entstanden sein. Unzufrieden mit der mangelnden Vorbildung bei Studienbeginn, plan- und gedankenlosem Studierverhalten, dem Kurzstudium (Triennium) von Minderbemittelten und Karrieristen wollte er den medizinischen Unterricht reformieren. Ein praktisches Anliegen herrschte vor, das Clarus wie folgt beschreibt: Die Vereinsmitglieder hatten sich verabredet, "daß ein kurzer Abriss dessen, was zur zweckmäßigen Einrichtung des Universitätslebens überhaupt und des Studiums der Heilkunde insbesondere gleich Anfangs zu wissen nöthig ist, zu Anfange jedes Halbjahrs, als Einleitung zu den Vorlesungen über Encyclopädie und Methodologie, gratis

vorgetragen werden solle; so hielt man dieses für die schicklichste Gelegenheit, ihnen eine solche tabellarische Uebersicht in die Hände zu geben. Der größern Bequemlichkeit halber wurde beschlossen, sie drucken zu lassen und sie, zum Verständnis ihres Zwecks und Gebrauchs, am Rande mit einigen Bemerkungen zu begleiten. Allein es fanden sich der Bemerkungen so viele, die sich zwar zum Theil weniger auf Benutzung, als auf Ertheilung des Unterrichts bezogen, aber doch, gerade im gegenwärtigen Zeitpunkt, öffentlich zur Sprache gebracht zu werden zu verdienen schienen, daß dem ganzen Unternehmen eine erweiterte Einrichtung gegeben werden mußte" (Clarus 1831, S. V f.).

Die Zielsetzung des Studienplans wendet sich gegen die Medizin als Brotstudium und stellt ab auf die "Bildung gründlich gelehrter, d.i. solcher Aerzte .., die mit einer möglichst umfassenden Uebersicht des ganzen Gebietes der Wissenschaft selbstständige, praktische Forschungen zu verbinden im Stande und geneigt sind. Es ist fürwahr hoch an der Zeit, von den wahrhaft erbärmlichen Begriffen, die selbst Gebildete sich noch immer von der Wissenschaft des Arztes machen, zurückzukommen und einzusehen, daß sie eben so wenig blos dazu diene, um zu kuriren und Rezepte zu schreiben, als die Theologie um Predigten, oder die Astronomie um Kalender zu machen!" (S.15f.).

Wie sehr sich der Leipziger Verein allerdings der therapeutischen Grenzen der zeitgenössischen Medizin bewußt war, verdeutlicht der Hinweis, die praktische Arzneimittellehre sei noch "ein ziemlich lose zusammenhängendes Aggregat größentheils schwankender Beobachtungen, die zu ihrer wissenschaftlichen Begründung und Gestaltung noch große Vorarbeiten und tiefe Forschungen erfahren" müssen (S.61).

Der Studienplan

Die rasante Entwicklung der medizinischen Wissenschaften seit dem Ende des

18. Jahrhunderts mache eine "Verlängerung der Studienzzeit auf wenigstens fünf Jahre" nötig (S.8).

Mit diesem Ansinnen gehen die Leipziger Vervollkommer deutlich über andere zeitgenössische Empfehlungen hinaus (z.B. Choulant 1829, dessen Studienplan auf vier Jahren basiert), von der Realität des Studierverhaltens ganz zu schweigen.

Clarus verlangt eine sehr gründliche Vorbereitung vor Studienbeginn "auf klassischer =(grammatische) = und mathematischer Grundlage (S.19). Intensive Beschäftigung mit und vertiefte Kenntnisse der griechischen und lateinischen Sprache und Kultur dienen sowohl der Schulung des eigenen Denkens, Schreibens und Sprechens als auch der Vorbereitung auf das Studium der Heilkunde selber. Im Hinblick auf die neuen Sprachen betont er "zuvörderst gründliche Kenntniß der Muttersprache" (S.26), die Notwendigkeit "einer großen Gewandtheit in der Sprache des Umgangs" (S.27). Ohne sich der gerade bei den höheren Ständen und den Höfen eingerissenen "lächerlichen Ausländerei" (S.28) anzubequemen, empfiehlt Clarus doch allen Ärzten Grundkenntnisse des Französischen, um die dortige wissenschaftliche Literatur studieren zu können, sowie - für die im nördlichen Deutschland lebenden - Kenntnisse der englischen, für die im Süden Lebenden Kenntnisse der italienischen Sprache. Er warnt auch vor einer Vernachlässigung philosophischer Studien und fordert geschichtliche Kenntnisse.

Ein wesentlicher Teil der ersten Semester des Universitätsstudiums soll denn auch in der Fortsetzung der philologischen, mathematischen und historischen Studien bestehen.

Der Umfang, in dem Physik und Chemie gehört werden sollen, sowie die Anregungen von Clarus "über die Anwendung der Chemie und Physik auf den lebenden Organismus" werden als "geistreich" begrüßt (Anonym. Rez. 1831, S.373), wobei der Einfluß der französischen physique médicale und chimie medicale unverkennbar sei; unser Rezensent spricht denn auch von einem "ganz in der Entwicklung

der Zeit liegenden Bestreben" (S.374). Erwähnenswert ist auch die Anregung von Clarus, für die der Physik und Chemie bereits kundigen Medizinstudenten besondere, vertiefte Vorlesungen anzubieten.

Vehement kritisiert er andererseits die zu große Bedeutung der Experimentalphysiologie in den akademischen Vorlesungen: "Vivisectionen aber, qualvolle Operationen und Verstümmelungen an lebenden Thieren geben für die naturwissenschaftliche Erforschung der Wahrheit größtentheils ebenso zweideutige Resultate als die Tortur für die gerichtliche. Jedenfalls ist es weder nöthig noch rathsam, dergleichen Versuche in einem eigenen Cursus von Vorlesungen, vor einer Mehrzahl von Zuhörern zu wiederholen, einerseits weil es hierbei an der nöthigen Ruhe fehlt, um wissenschaftliche Bestätigungen und neue Ansichten zu gewinnen, andererseits aber auch, weil die tägliche Gewöhnung an das Angstgeschrei und die Zuckungen gemarterter Thiere mehr geeignet scheint um Scharfrichter, als um Aerzte zu bilden!" (Clarus 1831, S.49).

Der klinische Unterricht

Aus den zahlreichen Anregungen der Leipziger Reformer zur Verbesserung des eigentlich medizinischen Teils des Studienplans soll hier nur das Konzept des klinischen Unterrichts näher vorgestellt werden.

Wir müssen uns vor dem Gedanken hüten, zu Anfang des 19. Jahrhunderts habe es gleichsam nur theoretischen Unterricht in den Hörsälen der medizinischen Fakultät gegeben. Der klinische Unterricht, dem Boerhaave in Leyden zwischen 1715 und 1730 zum Durchbruch verholfen hatte, war von vielen seiner begeisterten Schüler in andere europäische Universitäten getragen worden. Als erste deutsche Universität erhielt Wien 1753 durch van Swieten, den Leibarzt Maria Theresias, eine Klinik für den studentischen Unterricht, es folgten klinische Lehranstalten in Erlangen im Jahre 1779, Göttingen 1781, Kiel 1788, Jena 1791,

Tübingen 1793 und Leipzig 1798 (Puschmann 1889, S.57; Heischkel 1939, S.1268). Gegen Ende des 18. Jahrhunderts konnten Universitäten, die weder ein akademisches Hospital - mit allerdings nur wenigen Betten - besaßen noch eine "Krankenbesuchsanstalt" in Form einer studentischen Begleitung des akademischen Lehrers bei Hausbesuchen anboten, "bereits als rückständig gelten" (Eulner 1970, S.185).

Clarus entwickelt in Grundzügen eine wohlgedachte Methodik des klinischen Unterrichts, die er in seiner Schrift von 1846 im Detail ausarbeitet. Lassen wir ihn selbst sprechen: "Der Geist einer solchen Anstalt muß nicht auf gelehrte Vielwisserei oder auf fragmentarisches Experimentieren mit neuen oder alten Mitteln und Methoden, sondern zuerst und hauptsächlich auf Anleitung zum geregelten, gründlichen und selbstständigen Forschen, Urtheilen und Handeln gerichtet seyn. Das sorgfältige Studium der einfachsten Krankheitsformen in der Natur selbst, die Gesetze ihres normalen Verlaufs und ihrer Entwicklung, die Zurückführung zusammengesetzter Formen auf die einfachen, die Erforschung der Ursachen, welche die normalen Entwicklungen stören, die Zerrbilder von Krankheiten, die durch ungeschickte Behandlung entstehen, die rechte Würdigung der Natur- und Kunsthülfe u.s.w. bilden die Grundlage für das ächt praktische Wissen und Handeln ohne daß dabei die historische Gelehrsamkeit im Mindesten vernachlässigt werden darf. Zu Erreichung dieser Zwecke dient ein genaues, aber nach natürlichen Regeln geordnetes und hierdurch abgekürztes Krankenexamen, das Zusammenfassen der Hauptzüge des Bildes der Krankheit zum Behufe der Diagnose, die umsichtige Betrachtung der möglichen Veränderungen im fernern Verlaufe derselben, so wie der ihnen zum Grunde liegenden Naturzwecke und der verschiedenen Ausgänge des ganzen Processes, oder die Prognose, die Aufsuchung der in diesem allen enthaltenen Naturwinke zum ärztlichen Handeln oder Nichthandeln (die Indikationen), und

endlich die erfahrungsmäßige Bestimmung und Anordnung des diätetischen und arzneilichen Verfahrens selbst, verbunden mit der noch nöthigen Uebung im Rezept-schreiben und einer durch die Fortschritte der Physik, Chemie, Anatomie und Physiologie geleiteten Erklärung der Wirkungsart der Mittel. Jemehr hierbei die Zuhörer zur genauen und zweckmäßigen Untersuchung aller Gegenstände und Erscheinungen, zum richtigen Auffassen, Unterscheiden und Beschreiben derselben, zum Selbstdenken und Handeln, zur Abstattung und Ausarbeitung guter Relationen und Krankengeschichten angeleitet werden, je sorgfältiger und strenger der Lehrer die täglichen Fort- und Rückschritte der Krankheit, die Umstände, unter denen Umwandlung, Genesung oder Tod erfolgt und die Resultate der Leichenöffnungen mit dem vorausgegangenen Urtheil über die Natur, den Sitz, den wahrscheinlichen Verlauf und die Heilung derselben vergleicht und diese Vergleichen (Epikrisen) zur Bestätigung oder Berichtigung allgemeiner Grundsätze, zum tiefern Eindringen in das Wesen einzelner Krankheitsformen und zur Darstellung des Verlaufes der Epidemien benutzt, je mehr er endlich in strenger Pflichterfüllung, im Eifer für seine Wissenschaft und eigene Fortbildung und in menschenfreundlicher Schonung und Theilnahme gegen Leidende seinen Zuhörern mit Beispiel vorangeht; desto mehr wird eine solche Anstalt verdienen, eine Schule fürs praktische Leben genannt zu werden" (Clarus 1831, S.76ff.).

Der Gebrauch der lateinischen Sprache am Krankenbett zur Schonung der Patienten, vor der Annahme der Studenten als Praktikanten durch ein mündliches Examen, das auch die Kenntnisse aus der Heilmittellehre und der speziellen Therapie erfaßte, überprüft; der Einstieg in die Klinik über eine einsemestrige Teilnahme als Auskultant; die Anlegung eines klinischen und wissenschaftlichen Tagebuchs durch jeden Studenten und der Übergang zur eigenen Krankenuntersuchung als Praktikant; die Vermittlung einer systematischen Untersuchungstechnik waren Be-

standteile des klinischen Ausbildungskonzepts unseres Leipziger Vereins.

Für die in der Regel täglichen Krankenbesuche der Studenten stand neben dem klinischen Lehrer in den Nachmittags- und Abendstunden ein "Repetent" zur Verfügung, der "den Lehrer unterstützt und vertritt und zugleich den Auftrag hat, den Schwächern ...nachzuhelfen" (S.85).

Erst nach erfolgreicher, durch ein Zeugnis bescheinigter Teilnahme am stätionären Unterricht durften sich die Studenten den "poliklinischen Anstalten" widmen, d.h. den akademischen Lehrer bei seinen Krankenbesuchen in die Wohnungen der Patienten begleiten. Dadurch wurden sie nicht zuletzt "mit den mancherlei Schwierigkeiten, Hindernissen und Unannehmlichkeiten der ärztlichen Praxis, vorzüglich bei der ärmern Volksklasse, bekannt" gemacht (S.86).

Die praktische Ausbildung konzentrierte sich auf die letzten drei Semester. Im achten Semester sollte die Klinik als Auskultant durchlaufen werden, im neunten und zehnten fanden die medizinische und chirurgische Klinik statt, im zehnten Semester schließlich die medizinische, die chirurgische und die geburtshilfliche Poliklinik.

Als "treffend und anziehend" galten dem zeitgenössischen Rezensenten die Ausführungen von Clarus über den klinischen Unterricht: "wie stechen sie nicht gegen diejenigen ab, die wir in manchen gangbaren Encyklopädieen hierüber lesen, und wie könnte auch mancher klinische Lehrer das Wesen und die Erfordernisse seines Berufes aus ihnen sich vergegenwärtigen!" (Anonym. Rez. 1831, S.375f.).

Wirkungen

Meine bisherigen Nachforschungen haben keine weiteren Aktivitäten des Vereins dokumentieren können. Wollen wir hoffen, daß es ihm gelungen ist, die "Verhältnisse am Ort" wunschgemäß zu verbessern und daher weiteres Handeln sich erübrigte. Es könnte aber auch

sein, daß die erhoffte rege Nachahmung der Vereinsvorschläge "in dem Egoismus der akademischen Lehrer" - und der Studenten - "das gewöhnliche unübersteigbare Hindernis" gefunden hat (Anonym. Rez. 1831, S. 373).

Der Einfluß der Vereinsmitglieder auf die Leipziger Studienwirklichkeit scheint aber doch erheblich gewesen zu sein. Jedenfalls weist Clarus mehrfach darauf hin, daß "in Folge einer unter den Mitgliedern der obgedachten Gesellschaft getroffenen Verabredung" (S.23) wesentliche Empfehlungen des Studienplanes in Leipzig verwirklicht worden seien bzw. gerade verwirklicht würden (S. 23, 43, 67, 88, 89, 90). Auch der in seiner Schrift von 1846 abgedruckte offizielle Studienplan der Leipziger medizinischen Fakultät vom Dezember 1842 zeigt die Handschrift der Vereinsvorschläge von 1831.

Schluß

In den 20er Jahren des 19. Jahrhunderts setzte sich das Modell empirischer Forschung - Naturbeobachtung, Bildung von Hypothesen, Experiment, Suche nach beobachtbaren und nachweisbaren Gesetzmäßigkeiten im Krankheitsgeschehen - auch in der Medizin durch. Die Grundlagen für die Vormachtstellung der deutschen Medizin nach der Jahrhundertmitte wurden gelegt.

Demokratische, freiheitliche und national gesinnte Studenten schlossen sich zu immer wieder von der staatlichen Restauration unnachsichtig verfolgten Burschenschaften zusammen, der Bildungsboom nach den Freiheitskriegen gegen Napoleon führte zu einer Verdopplung der Studentenzahlen bis 1830, wengleich nicht - noch nicht - in der medizinischen Fakultät. Klagen über die Studiersucht und den unbotmäßigen Andrang zu den gebildeten Berufen waren um 1830 besonders häufig zu vernehmen. Die "Akademikerschwemme" vor allem bei den Juristen und evangelischen Theologen gab Anlaß zu mancherlei Besorgnis, auch bei den Medizineren.

Ein großer Teil der Studienanfänger verfügte über keinen Schulabschluß, wie er seit den 1830er Jahren zunehmend zur Pflicht gemacht wurde; der Anteil der sog. "Immaturi" und Gasthörer lag um 1830 bei etwa einem Drittel der Studenten.

Bedarf nach Wegweisung (Hodegetik) dürfte groß gewesen sein, zahlreiche - wie wir heute sagen würden - Studienführer kamen auf einen offenbar aufnahmefähigen Markt (für die Medizin sei hier verwiesen auf Conradi 1828 und Choulant 1829). Allein Scheidlers Hodegetik, für Studenten aller Fakultäten geschrieben, erlebte zwischen 1832 und 1847 drei Auflagen (Scheidler 1847).

Überblickt man die Entwicklung der Literatur über das Medizinstudium im 19. Jahrhundert, so fällt eine Verlagerung der Gewichte auf:

In der ersten Jahrhunderthälfte wurde die Medizin als Heilkunde und Heilkunst offenbar noch - trotz Teilung der ärztlichen Praxis in Medizin und Chirurgie und beginnender wissenschaftlicher Spezialisierung - eher als ein einheitliches Ganzes gesehen und gelehrt. Vorlesungen über Enzyklopädie und Methodologie der Medizin bei Studienbeginn hatten daher ihre eindeutige Funktion. Die Enzyklopädie hatte "zum Zweck, alles zum medizinischen Unterricht Gehörige in Einen Kreis zusammenzufassen ..., alle einzelnen medicinischen Doctrinen zu einem gemeinschaftlichen, wohl geordneten Ganzen zu runden" (Choulant 1829, S.48); die Methodologie demgegenüber war "mit einer Anweisung verbunden, wie das medicinische Studium mit Erfolg zu betreiben sey; diese Anweisung ..muß ein den jungen Arzt auf seinem Wege zur, auf und von der Academie, bis in den Anfang der praktischen, selbstständigen Laufbahn, begleitender Wegweiser ..seyn" (s.o., S.49). Mit der Durchsetzung des naturwissenschaftlichen Modells, der Herausbildung von Spezialfächern und Spezialkliniken zerfiel auch das Studium selber in zahlreiche Einzelkomponenten. Der Medizinstudent "bekommt lauter Mosaikstei-

ne in die Hand, aus denen er sich selber ein Bild zusammensetzen muß" (Sigerist 1928, S.274). Seinem Gegenüber, dem ärztliche Lehrer, ist die Übersicht über die gesamte Heilkunde zunehmend und unwiederbringlich verlorengegangen; ja, in so manchem Gebiet waren nun die Kenntnisse selbst durchschnittlicher Studenten besser als die der Professoren eines anderen medizinischen Faches.

Es gab daher weder wissenschaftssystematisch noch fachlich einen Ort, an dem sich Motiv und Fähigkeit zur grundlegenden, fachübergreifenden Orientierung der Studenten hätten halten können. Folgerichtig gingen die Veranstaltungen über Enzyklopädie und Methodologie um die Jahrhundertmitte auch ein. Die Diskussion über das Medizinstudium konzentrierte sich nunmehr auf die Bedeutung einzelner neuer Fächer (Aufnahme als Prüfungsfach), auf die praktische klinische Ausbildung und ihre Mängel, v.a. aber über Jahrzehnte bis zur Jahrhundertwende und danach auf die Frage, welche Bildungsvoraussetzungen bei Beginn des Medizinstudiums gegeben sein müssen (Schuldebatte Ende des 19. Jahrhunderts).

Die Diskussion über den rechten Weg zur ärztlichen Bildung ist also seit Anfang des 19. Jahrhunderts - wenngleich mit wechselnder Intensität - ununterbrochen geführt worden (für das 19. Jahrhundert vgl. dazu Ermann/Horn 1904). Die Vervollkommnung des medizinischen Unterrichts ist ein unvermindert aktuelles Unterfangen, dem eine ganze Reihe von nicht allzu schlecht alimentierten Personen hierzulande ihre volle Aufmerksamkeit widmen. Wie man hört, soll sich sogar ein eingetragener Verein diesem Thema angenommen haben. Gleichwohl sind der - kraftvoller Persönlichkeiten harrender - nützlichen Werke vor Ort noch viele. Das Beispiel der Leipziger Vervollkommner leuchtet demnach bis in die Gegenwart.

Fürwahr, schließen wir uns der Hoffnung und Erwartung unseres anonymen Rezensenten von 1831 an (S. 379): "Möchten wir bald ähnliche Vereine an anderen Univer-

sitäten des deutschen Vaterlandes erblühen sehen!"

Literatur

- Anonyme Rezension 1831: Schriften über das Studium der Medicin. In: Hecker, J.F.C. (Hrsg.): Litterarische Annalen der gesammten Heilkunde. 20. Band. Berlin, S. 355 - 384
- Choulant, L. 1829: Anleitung zu dem Studium der Medicin. Leipzig
- Clarus, J.Ch.A. 1831: Tabellarische Übersicht der zum wissenschaftlichen Studium der Heilkunde nöthigen Vorlesungen. Leipzig
- Clarus, J.Ch.A. 1946: Die Lehrmethode in der medicinischen Klinik am Jakobsspital zu Leipzig. Leipzig
- Conradi, J.W.H. 1828: Einleitung in das Studium der Medizin. Marburg (3. Ausg.)
- Erman, W., E.Horn 1904: Bibliographie der deutschen Universitäten. Bd. 1, Leipzig und Berlin
- Eulenburg, F. 1909: Die Entwicklung der Universität Leipzig in den letzten 100 Jahren. Leipzig
- Eulner, H.-H. 1970: Die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer an den Universitäten des deutschen Sprachgebiets. Stuttgart
- Heischkel, E. 1939: Die Entwicklung des medizinischen Unterrichtes. In: Med. Welt, 13, S.1238 - 1241, 1267 - 1269
- Hirsch, A. (Hrsg.) 1930: Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker. Berlin, Wien (2.Aufl.)
- Kilian, H.F. 1828: Die Universitäten Deutschlands in medicinisch-naturwissenschaftlicher Hinsicht. Heidelberg und Leipzig
- Puschmann, Th. 1889: Geschichte des klinischen Unterrichts. In: Klinisches Jahrbuch (Hrsg.: Guttstadt, A.), Bd. I. Berlin
- Scheidler, K.H. 1847: Grundlinien der Hodegetik oder Methodik des akademischen Studiums und Lebens. Jena
- Sigerist, H.E. 1928: Enzyklopädie und Methodologie der Medizin. In: Festschrift zur Feier des 60. Geburtstages von Max Neuberger. Wien, S.273 - 277

Dr. Reinhard Lohölter

Didaktik der Medizin

Theodor-Stern-Kai 7

D 6000 Frankfurt a. M.