

Bericht zur Niederbesetzung der chirurgischen
===== Lehrkanzel in Innsbruck.

Das Professorenkollegium der medizinischen Fakultät der Universität Innsbruck hat in seiner Sitzung vom 20. Juni 1924 einen Ausschuss, bestehend aus den Herren Professoren Steyrer, Herzog und Sieglbauer anlässlich der Niederbesetzung der chirurgischen Lehrkanzel in Innsbruck eingesetzt. Der genannte Ausschuss hat an mich das Ersuchen gerichtet, als Fachmann ein Gutachten darüber abzugeben, welche Anwärter meiner Meinung nach in Frage kommen und dieses Gutachten nach Art eines Brichtes zu begründen. Ich will mich dieser Aufgabe im Folgenden nach bestem Wissen und Gewissen entledigen.

Bei der Besetzung einer Lehrkanzel soll es meiner Meinung nach sich nicht bloss darum handeln, aus der Zahl geeigneter Anwärter gerade nur soviel herauszuziehen, dass damit der sogenannte Dreievorschlag ausgefüllt werden kann. Ich halte es für ein Verdienst, welches sich jede Fakultät bei der Neubesetzung einer Lehrkanzel erwerben kann, wenn sie es sich zur Aufgabe macht, möglichst auf alle in Frage kommenden Anwärter, vor allem auch auf jüngere Kräfte hinzuweisen, ~~vorausgesetzt~~, dass es sich dabei um Anwärter handelt, welche tatsächlich im Dreievorschlag erscheinen können, d.h. jene Eigenschaften besitzen, dass sie im Falle ihrer Ernennung der Fakultät wirklich genehm sein können. Das Verdienst, das sich eine Fakultät solcherart erwerben kann, liegt meiner Meinung nach darin, dass durch einen ~~veraltigen~~ solchen Vorschlag gelegentlich auf ernst zu nehmende jüngere Gelehrte zum erstenmal das Augenmerk gerichtet wird, wodurch dieselben auch dann bei Besetzung gleicher Lehrkanzeln an anderen Universitäten leichter mit in die Erwägung gezogen werden. Es bürgert sich sonst nut allzuleicht jener bekannte Brauch ein, dass immer wieder einige wenige und immer wieder, ich möchte sagen, dieselben Namen, mehr minder gewohnheitsgemäß bei jeder Neubesetzung in

Frage gezogen werden, ein Brauch, der uns ja allen sehr wohl bekannt ist. Wenn ich von diesem voraus kurz präzisierten Standpunkte aus mich mit der Nachfolgerfrage für die Innsbrucker chirurgische Klinik beschäftigen soll, so ist zunächst hervorzuheben, dass wir in Österreich und Deutschland eine Reihe bekannter, führender Schulen haben, welche heute alle über einen ausgezeichneten Nachwuchs verfügen, so dass gerade ein Vorschlag für die Niederbesetzung einer Chirurgischen Lehrkanzel auf gar keine Schwierigkeiten stösst.

Die führende Schule in Österreich ist nach wie vor die Schule von Eiselsberg. Von den Schülern Hoheneggs käme meines Erachtens Prof. Dr. Heyrowsky als einziger in Frage, der aber seiner tschechischen Abstammung wegen nicht in den Dreivor- schlag aufgenommen werden kann. Trotzdem sei jedoch bemerkt, dass Heyrowsky nicht nur ganz ausgezeichnete chirurgische Arbeiten aus allen möglichen Gebieten aufzuweisen hat, sondern dass er auch mit zu den besten, technisch gewandtesten Operateuren gehört. Er kann jedoch auch in der Sprache seine tschechische Abstammung nicht verleugnen und wäre sonach für den Unterricht an einer exquisit deutschen Hochschule gewiss un- geeignet.

Von den führenden deutschen Chirurgen ist heute wohl in erster Linie Sauerbruch in München zu nennen, der durch Ausbau und Ausgestaltung der Thoraxchirurgie, die man mit Recht als sein Spezialgebiet bezeichnen kann, sich im In- und Auslande einen hervorragenden Namen gemacht hat. Eine weitere, führende Schule ist die Schule Enderlen, des bekannten Chirurgen in Heidelberg. Die Schule zeichnet sich vor allem dadurch aus, dass sie der experimentellen Forschung auf sehr wichtigen Gebieten dauernd treu geblieben ist und ^{deohalb tragen auch} die aus ihr hervorgegangenen klinischen Arbeiten tragen demnach alle den Charakter ausser- ordentlich gründlich fundierter Forschung.] Es ist ferner als führende Schule die Schule von Prof. Lexer in Freiburg i. Br. zu bezeichnen. Lexer ist ein im In- und Auslande als hervorra- gender Vertreter der plastischen Chirurgie bekannter Mann und seine Schule trägt demnach den Stempel dieser Richtung. End-

lich wäre noch der Schule des Prof. Payr in Leipzig zu gedenken. Diese Schule hat wohl auf allen Gebieten der Chirurgie namhafte Arbeitsleistungen aufzuweisen, sie hat sich im letzten Dezennium vorwiegend mit der plastischen Gelenkschirurgie beschäftigt.

Wenn ich der Schule des genialen Chirurgen Bier nicht gedacht habe, so geschah es vorwiegend aus dem Grunde, weil Bier's Schüler aus den hervorragenden Gedankengängen ihres Lehrers nur wenig für wissenschaftliche Eigenarbeit verwertet haben, und weil die ihrem Alter und ihrer Ausbildung nach in Frage kommenden Schüler Bier's leider aus lokalen Gründen nicht in einen Dreiervorschlag aufgenommen werden können. Soviel über die Lehrer. Jeder derselben verfügt über ausgezeichnete Schüler und wenn ich zunächst aus naheliegenden Gründen der österreichischen Schule gedenke, so sind es vor allem drei Schüler Eiselsbergs, die meiner Meinung nach in Frage kommen müssen. Es handelt sich dabei um Prof. Dr. Egon Ranzi, derzeit Primarius im Rudolfspitale in Wien, Prof. Dr. Wolfgang Denk, 1. Assistenten der Klinik Eiselsberg und Privatdozenten Dr. Burkhard Breitner, 2. Assistenten der Klinik Eiselsberg.

Prof. Dr. Egon Ranzi ist am 4. März 1875 in Wien geboren, römisch-katholisch, verheiratet, hat die Gymnasialstudien am Gymnasium bei den Schotten in Wien absolviert, die Universitätsstudien an der Universität Wien durchgemacht und wurde am 24. Juli 1899 daselbst zum Doktor promoviert. Vom 1./10.1896, also schon während seiner Studienzeit, bis zum 30./9.1899 war er Demonstrator an der anatomischen Lehrkanzel des Hofrats Toldt, vom 1./10.1899 bis 31./3.1900 war er Assistenzarzt-Stellvertreter im Garnisonsspitale Nr. 1 in Wien, zugeteilt der chirurgischen Abteilung daselbst. Vom 1./4.1900 bis 31./3.1901 war er im pathologisch-anatomischen Institute des Hofrates Neichselbaum in Wien tätig, vom 1./9.1900 bis 1./3.1901 gleichzeitig Aspirant an der 1. medizinischen Klinik des Prof. Notnagel in Wien, vom 1./4.1901 bis 30./4.1902 Operationszögling an der 1. chirurgischen Klinik Hofrat v. Eiselsberg's in Wien, vom 1./5.1902 bis 1./6.1919, also durch 17 Jahre Assistent an der selben Klinik, (in den letzten 6 Jahren daselbst 1. Assistent und Vertreter des Chefs.) Seit 1./6.1919 bis zum heutigen Tage

ist Prof. Ranzi Vorstand der 1. chirurgischen Abteilung des Rudolfs spitales in Wien und wurde am 1. März 1909 zum Privatdozenten für Chirurgie ernannt. Am 23./12.1912 erhielt er den Titel eines a.o. Professors. Seit 1923 hat er einen Lehrauftrag über 1. Hilfe für Pharmazeuten an der philosophischen Fakultät in Wien. Im Unterricht ist Ranzi seit seiner Assistentenzeit dauernd tätig, er hat zu wiederholten malen in Vertretung von Hofrat v. Eiselsberg die Vorlesungen an der Klinik in Wien abgehalten und liest seit er Abteilungsvorstand im Rudolfs spitale ist, dauernd daselbst Kurse für Ärzte und Studierende, die gut besucht sind. Das Verzeichnis der wissenschaftlichen Arbeiten von Prof. Egon Ranzi umfasst 81 Nummern, wobei die letzte Arbeit, „Die Chirurgie des äusseren Halses“ für das Handbuch der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde von Denker und Kahler im Manuskripte vorliegt. Ausserdem liegen aus der Zeit seiner selbstständigen Spitaltätigkeit, d.i. seit den letzten 5 Jahren 7 Arbeiten von Schülern Ranzi's vor.

Aus dem beigelegten Verzeichnis der wissenschaftlichen Arbeiten Ranzi's geht hervor, dass 18 derselben experimentelle und 62 klinische Themen bzw. Kasuistik umfassen.

Von den ersteren sind vor allem eine grössere Anzahl Arbeiten zu erwähnen, welche dem Gebiete der Krebsforschung entnommen sind. Ranzi hat sich in jahrelangen Studien (zum Teil gemeinsam mit R. Kraus) insbesondere mit zwei auch für die Praxis wichtigen Problemen beschäftigt: 1.) mit der Frage einer spezifischen Carcinomreaktion, bzw. welcher von den verschiedenen Reaktionen eine praktische Verwendungsmöglichkeit für die Diagnose zukommt. Über dieses Thema handeln eine Reihe von Arbeiten (Nr. 27, 33, 39), wobei auch als eine neue Reaktion das Verhalten der roten Blutkörperchen Carcinomkranker gegenüber Kobragift angegeben und diese Reaktion kritisch besprochen wird (Nr. 26). Die Ergebnisse dieser eigenen Forschung und die der einschlägigen Literatur sind in einem Übersichtsreferat über Serumreaktionen bei malignen Tumoren im Handbuch der Technik der Immunitätsforschung zusammengestellt (Nr. 36).

Das 2. Problem in Ranzi's Carcinomstudien betrifft die

Frage der Immunität bei malignen Tumoren der Menschen und Tiere. Zunächst wurden Untersuchungen über antigene Eigenschaften der Tumoren angestellt (Nr. 16), dann die Bildung von Agglutininen und Hämolsinen in Tumortieren und normalen Tieren studiert (Nr. 33). Sodann wird die durch Vorimpfung mit Tumor erworbene Immunität mit Rücksicht auf die Lokalisation der Impfung (subcutan, peritoneal) einer genauen Prüfung unterzogen (Nr. 31, 35). Andere Experimente betreffen die Tumorimmunität bei parabiotischen Tieren (Nr. 32). Endlich wird als praktische Konsequenz dieser Studien die Möglichkeit der aktiven Immunisierung gegen Tumor mit frischem oder abgetötetem Material (gemeinsam mit Graff) eingehend erörtert (Nr. 41).

An diese serologischen Arbeiten, welche sich mit dem Krebsproblem beschäftigen, schliessen sich eine weitere Reihe von Arbeiten auf dem Gebiete der Immunitätsforschung überhaupt an, so über Complementablenkung (Nr. 15), über Anaphylaxie (Nr. 22), Experimente über die Wirkung von Toxinen und Bildung von Antikörpern in parabiotischen Tieren (gemeinsam mit Ehrlich) (Nr. 24).

Hieher gehören auch gemeinsam mit Brezina ausgeführte Versuche, in welchen die verschiedenen Sekrete des Magendarmkanals und seine zelligen Auskleidungen mit Hilfe biologischer Methoden untersucht werden (Nr. 21, 30).

In zahlreichen, nach den verschiedensten Gesichtspunkten ausgeführten Tierexperimenten tritt Ranzi (gemeinsam mit Clairmont) für die Autointoxikationstheorie des Ileus ein (Nr. 4).

Endlich müssen hier noch mit Tandler unternommene Experimente an Hunden angeführt werden, welche sich mit den Störungen beschäftigen, die nach der im frühesten Leben ausgeführten Thymusexstirpation eintreten (Nr. 25).

Die klinischen Arbeiten umfassen fast alle Gebiete der klinischen Chirurgie.

Ich erwähne hier zunächst eine Reihe teils gröserer klinischer Zusammenstellungen, teils interessanter Kasuistiken aus dem Gebiete der Bauchchirurgie: Behandlung der Peritonitis (Nr. 8), über inneren Darmverschluss (Nr. 5), über subphrenischen Abscess (mit Clairmont) (Nr. 9), Trichobezoar des Magens (Nr. 7), Differentialdiagnose zwischen Appendizitis und gedrehter Ova-

rialcyste (Nr. 18), über Myom der Nierenkapsel (Nr. 37), über Fremdkörper in der Bauchhöhle (Nr. 29) und über die Physiologie und Pathologie des Peritoneums (Nr. 77).

Ferner gehören einige Arbeiten der plastischen Chirurgie an u.zw. 2 Arbeiten über Uranoplastik (Nr. 3 und 23) und eine Arbeit (gemeinsam mit Fichler) über Immediatprothesen (Nr. 17), in welcher auf den damals in Deutschland noch wenig geübten, sofortigen Ersatz des resezierten Unterkiefers hingewiesen wurde.

Aus der Extremitätenchirurgie stammt eine grössere Arbeit über operative Behandlung von Frakturen (Nr. 14), ferner Arbeiten über Amputationstechnik, wobei der Verfasser den Wert tragfähiger Amputationsstümpfe betont (Nr. 10, 54, 59). Dieses letztere Thema bildete auch den Gegenstand eines Referates auf dem internationalen Chirurgen-Kongress 1914 in New-York (Nr. 46). Die orthopädische Chirurgie ist durch Mitteilungen über Halsrippe (Nr. 2), über doppelseitige congenitale Schulterluxation (Nr. 6), sowie durch eine grössere anatomische Arbeit über congenitale Thoraxdefekte (Nr. 13) vertreten.

Neben einigen Arbeiten allgemein chirurgischen Inhaltes (Stauungshyperämie) (Nr. 11), primäre Okklusion der Schusswunde durch Naht (Nr. 50), Verbandstoffsparung (Nr. 64), habe ich noch mehrere Mitteilungen über Strahlentherapie hervor, so über die erfolgreiche Röntgenbestrahlung der Mikulicz'schen Erkrankung (Nr. 12) Rhinoscleroms; ganz besonders erwähne ich ein kritisches Referat über die Erfahrungen mit der Radiumbehandlung maligner Tumoren auf der Naturforscherversammlung in Wien 1913 (Nr. 43), in welchem Ranzi die allzu hoch gespannten Erwartungen dieser neuen Strahlentherapie auf das richtige Mass reduzierte.

Eine kleine Arbeit aus dem Gebiete der ersten Hilfe erwähne ich aus dem Grunde (Nr. 20), weil sich Ranzi seit vielen Jahren in zahlreichen Vorträgen, volkstümlichen Universitätskursen, Pflegerinnen-Vorlesungen mit der ersten Hilfe beschäftigt und auch seit dem Jahre 1923 einen Lehrauftrag über „Erste Hilfe“ für Pharmazeuten an der philosophischen Fakultät erhalten hat.

Abgesehen von diesen erwähnten Themen liegen die weitaus

wichtigsten Arbeiten Ranzi's auf dem Gebiete der Chirurgie des Centralnervensystems, der Milzchirurgie, der Gefässchirurgie und der Thoraxchirurgie.

Schon seit Langem bemühte sich Ranzi, den oft schwierigen und von anderen Operationen wesentlich abweichenden Aufgaben, welche die Chirurgie der Hirn- und Rückenmarkstumoren an den Operateur stellt, gerecht zu werden; und so konnte Eiselsberg ihn im Jahre 1913 als Mitarbeiter zu einer gemeinsamen grossen Arbeit, welche das gesamte damalige Material der Klinik Eiselsberg von operierten Hirn- und Rückenmarkstumoren enthielt, heranziehen und ihm auch das Referat über Rückenmarkschirurgie auf dem Chirurgen-Kongress 1913 übertragen (Nr.42). Der Krieg hat die Erfahrungen auf dem Gebiete der Neuro-Chirurgie wesentlich erweitert. Die gemeinsame Arbeit mit dem damals der Klinik zugeteilten Neurologen Prof. Marburg hat in fruchtbringender Weise eine Reihe wichtiger Publikationen hervorgebracht. So entstanden die Arbeiten über Hirnschüsse (Nr.47), über Spätabszesse nach Schussverletzungen des Gehirns (Nr.52), über operative Behandlung der Epilepsie (Nr.58), über bioskopische Befunde bei Epileptikern (Nr.72) weiter über die Verletzungen der peripheren Nerven (Nr.51,53), ferner eine grössere Reihe von Demonstrationen, von denen ich nur u.a. die mehrerer operierter Hypophysentumoren erwähnen will (Nr.24,49,60). Ganz besonders müssen die Arbeiten über Rückenmarkverletzungen hervorgehoben werden, über welche Ranzi zu verschiedenen Malen in der Gesellschaft der Ärzte (Nr.48,56), zuletzt auf der Kriegschirurgentagung in Brüssel 1918 (Nr.61) berichtete und die er schliesslich in einer mit Marburg gemeinsam abgefassten grossen Arbeit niederlegte (Nr.65). In dieser Publikation, welche über die grosse Zahl von 152 operierten Rückenmarkverletzungen aus der Klinik Eiselsberg berichtete, ergaben sich wichtige neue Gesichtspunkte für die Pathologie und Therapie der Rückenmarks- und Wirbelschüsse. Neben den Verletzungen wurden jedoch die Erkrankungen des Zentralnervensystems nicht vernachlässigt. So konnte in 2 grossen Arbeiten über die Resultate von insgesamt 318 an der Klinik operierten Hirntumoren (Nr.75) und ein Jahr später über 68 Laminektomien berichtet werden, welche

unter der Diagnose eines Rückenmarkstumors ausgeführt worden waren (Nr. 66, 78). Eine Arbeit über die Exstirpation des Ganglion Casseri (Nr. 73) und zwei Fortbildungsvorträge über die Behandlung der Hirn- und Rückenmarksverletzungen (Nr. 68) und der hirndrucksteigernden Prozesse (Nr. 76) beschliessen diese Serie von klinischen Arbeiten. Die chirurgische Anatomie des Zentralnervensystems und die Technik dieser Operationen ist in einem mit Tandler gemeinsam publizierten Atlas (Nr. 71) niedergelegt, wobei neben der kritischen Betrachtung bekannter Methoden auch neue Wege (hintere Schädelgrube, Epiphyse, Sinus cavernosus) auf Grund von anatomischen Studien angegeben werden.

Bekannt ist weiter Ranzi's Stellungnahme zu Gunsten der Splenektomie bei hepato-lienalen Erkrankungen. Mit Eppinger zusammen hat er 1913 eine grössere Anzahl von Operationen wegen hepato-lienalen Erkrankungen publiziert (Nr. 45) und hat dieses neue Indikationsgebiet in verschiedenen Vorträgen (Berliner med. Ges. Nr. 44), Amerik. Chir. Kongr., New-York 1914, Internat. Fortbild. Kurs 1921) vertreten. In dem bekannten Werk Eppinger's über die hepato-lienalen Erkrankungen hat Ranzi den chirurgischen Teil übernommen und berichtet über die Endresultate dieser Operationen (Nr. 70). Eine weitere Gruppe von Arbeiten umfasst die Chirurgie der Gefässe. Nachdem Ranzi schon 1909 für die Gefässnaht bei Verletzungen grosser Gefässe eingetreten ist (Nr. 28), boten die Kriegsverletzungen Gelegenheit, auf diesem Gebiete weiterzuarbeiten. Neben einer Mitteilung über die Gefahren der Carotis-Ligatur (Nr. 62) und verschiedenen Demonstrationen operierter Aneurysmen (Nr. 55, 69) zeigte Ranzi an dem grossen Aneurysma-Material der Klinik Eiselsberg (164 operierte Fälle) die Überlegenheit der Naht gegenüber dem Ligaturverfahren (Nr. 63).

In den letzten Jahren, seit Übernahme seiner Abteilung im Rudolfspital, hat sich Ranzi wieder mehr der Thoraxchirurgie zugewandt, aus welcher schon von früherer Zeit her eine Reihe von Arbeiten: postoperative Lungenkomplikationen embolischer Natur (Nr. 19), Herzverletzungen (Nr. 40), Oesophagoplastik (Nr. 67) vorlagen. In neueren Arbeiten empfiehlt Ranzi auf Grund seiner Erfahrungen die operative Behandlung der Lungentuberkulose

(Sauerbruch'sche Thorakoplastik, Plombe, Phrenikotomie)

(Nr. 74, 79). Auch eine Mitteilung über arterielle Luftembolie nach Lungenverletzung gehört in diese Gruppe (Nr. 80).

In den letzten Monaten ist noch eine Bearbeitung der Chirurgie des äusseren Halses für das Handbuch der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde von Denker und Kahler entstanden, welche jedoch nur im Manuskript vorliegt.

Endlich sind aus der Abteilung Ranzi's eine Reihe von Mitteilungen erschienen, von denen ich nur die Arbeiten von H. Kunz über occipitale Rindenepilepsie, über retroperitoneale Tumoren und über Stauungsblutungen nach Rumpfkompression, sowie von H. Hoffmann über eine seltene Thoraxverletzung erwähne.

Professor Dr. Wolfgang Denk, geboren an 21./3.1832 in Linz, Oberösterreich, katholisch, absolvierte das Staatsgymnasium in Linz, die Universität in Wien und wurde daselbst am 26. März 1907 zum Doktor promoviert. Von 1908 bis 1910 war er Operationszögling an der Klinik des Prof. Eiselsberg, seit 1910 ist er Assistent an derselben und seit der Ernennung des Professors Ranzi zum Primarius des Rudolfspitales, das ist seit 1919, 1. Assistent dieser Klinik und mit den Agenden derselben betraut. Er sowie der später zu besprechende Privatdozent Dr. Burkhard Breitner sind nach ^{dem} bis zu einem gewissen Grade auch als Schüler Ranzi's zu bezeichnen, unter dessen Leitung sie selbst für die Stelle eines Assistenten ausgebildet wurden. Denk hat sich im März 1916 für Chirurgie habilitiert und am 25. Juli 1923 den Titel eines a.o. Professors erhalten. Von Denk liegen insgesamt 42 Arbeiten vor. Dieselben umfassen 10 experimentelle und 14 klinische Themen, 18 casuistische Mitteilungen.

Von den ersten sind mehrere Arbeiten, die sich mit der Gerinnung des Blutes beschäftigen, zu nennen. Gemeinschaftlich mit dem Chemiker Hellmann hat Denk die Wright'sche Blutgerinnungsmethode dem praktischen Chirurgen nutzbar zu machen versucht und dieses Ziel erreicht. Patienten, welche eine abnorm lange Gerinnungszeit des Blutes darbieten, z.B. die Bluter,

können durch entsprechende Vorbehandlung mit Milchkalk so weit verbessert werden, dass man ohne Scheu Operationen ausführen kann. Umgekehrt zeigen Patienten, welche zur Thrombose neigen, eine auffallend kurze Gerinnungszeit. Durch Verabreichung von Zitronensäure kann auch diese Anomalie erfolgreich behoben werden.

In Fortsetzung dieser Arbeiten hat Denk gemeinschaftlich mit Dr. Cristea eine experimentelle Arbeit über die Ursache der Ungerinnbarkeit des Menstrualblutes ausgeführt, wobei sich zeigte, dass nicht nur das Menstrualblut, sondern auch das aus dem Uterus Cavum ungerinnbar ist, mit Ausnahme des Blutes post partum. Es zeigt sich, dass die Uterusschleimhaut eine zur Gerinnung notwendige Substanz zurückhält oder zerstört.

Denk befasst sich in mehreren Arbeiten mit dem Studium über den Ersatz von Duradefekten durch frei transplantierte Faszie. Es zeigt sich, dass die verpflanzte Faszie, wenn sie als Dura verwendet, durch Marbengewebe ersetzt wird. Ferner wird das Schicksal der verpflanzten Faszie zur Auskleidung mobilisierter Gelenke, Verstärkung von Nahtlinien bei Brüchen, Überbrückung von Defekten weiter verfolgt.

Mit einem ähnlichen Thema befasst sich Denk's Habilitationsschrift. Es wird dabei auf die Beziehung von organischen Veränderungen der Hirnrinde zum Symptomenbild der Epilepsie besonders Rücksicht genommen. Zunächst wurden bei den Versuchstieren Rindenschichten des Grosshirnes in verschiedener Ausdehnung und Tiefe entfernt und durch verschiedenes Material (Faszie, Fett, Peritoneum) ersetzt. Es bildeten sich immer flächenhafte Verwachsungen zwischen Gehirn und es kam zur Umwandlung des Duraersatzmaterials in Narbe, das ist das überraschend Neue an der Arbeit. Zum Studium der Frage über das Verhalten dieser Verwachsungen bei Epilepsie wurde das hirnchirurgische Material der 1. chirurgischen Klinik verwertet. Sämtliche Fälle von Tumoren der motorischen Zone litten an Epilepsie, welche nach radikaler Operation verschwand. In Fällen von Epilepsie, die nicht durch Tumoren veranlasst waren, konnten in der Mehrzahl der Fälle als aetiologisches Moment

entzündliche Prozesse nachgewiesen werden. Daraus geht hervor, dass aseptisch indifferente organische Veränderungen des Gehirns an und für sich nicht im Stande sind, Epilepsie zu erzeugen.

Das postoperative Ulcus pepticum jejuni hat Denk eingehend bearbeitet. Zunächst sei eine Reihe von Tierexperimenten angeführt, in welcher der Einfluss der Schleimhautlesion sowie der Hyperacidität allein studiert werden. Nach Denk scheint dem Zusammenwirken beider Momente eine besondere Rolle beim Zustandekommen des Geschwürs zuzukommen, wofür interessante Beobachtungen angeführt werden. Ein ähnliches Thema wird in der Arbeit „Zur chirurgischen Behandlung chronischen *ulcus ventriculi et duodeni*“ behandelt. Denk setzt sich hier mit vollem Recht zu Gunsten der ausgedehnten Resektion des *ulcus* gegenüber der Gastroenterostomie ein, da sonst noch nach Jahren ein Carcinom entstehen, bzw. der fortbestehende *ulcus* den Menschen schwer gefährden kann, vor allem durch das Auftreten eines *ulcus pepticum jejuni*. Das klinische Krankheitsbild dieser gefürchtetsten Komplikation der Gastroenterostomie wird ebenso eingehend als vortrefflich geschildert. Denk hat eine Reihe solcher Fälle mit bestem Erfolg operiert. Diese Eingriffe stellen immer eine ganz besondere Anforderung an die Geschicklichkeit und Ausdauer des Operateurs. So musste in einem solchen Falle eine zweimalige Magenanastomose und Quercolonresektion mit bestem Erfolge ausgeführt werden.

Eingehend hat sich Denk mit der praktischen Durchführung der Dandy'schen Pneumo-Ventriculographie beschäftigt, durch welche in manchen Fällen wertvolle diagnostische Aufschlüsse gewonnen werden, andererseits werden die Gefahren der lumbalen Enzephalographie mitgeteilt.

In mehreren Vorträgen und Arbeiten hat Denk den Nert der allgemeinen und örtlichen Betäubung umgrenzt und in kritischer Weise die Gefahren der lokalen und Leitungsanästhesie hervorgehoben, endlich auch an Hand von 85 Fällen die Methode der Splanchnusanästhesie entsprechend gewertet. Eine Arbeit in Gemeinschaft mit Clémont beschäftigt sich mit der intravenösen Narkose. Mit Leischner zusammen hat Denk über die Prophylaxe der operati-

von Meningitis gearbeitet, wobei die bekannte Verabreichung von Urotropin experimentell erprobt wurde. Es zeigte sich, dass dieses Medikament einer mässigen Infektion Herr werden kann, während bei schweren Infektionen die im Liquor nachzuweisende Menge Formaldehyd quantitativ nicht ausreicht, um die Bakterien zu töten.

In Gemeinschaft mit Cristea wurde auch eine Reihe von interessanten Experimenten über Parabiose ausgeführt, welche die Frage entscheiden sollten, ob bei parabiotischen Tieren eine direkte Kommunikation der Blutgefäße dieser Tiere stattfindet. Intravenöse Einspritzung von Hirudin ergaben das interessante Factum, dass eine direkte Gefässanastomose nicht besteht.

Die im Balkan- und Weltkrieg gesammelten Erfahrungen hat Denk zu verschiedenen interessanten Mitteilungen über Schuss-Schussverletzungen von Nerven, Gelenken, über Tetanus bei lokalen Erfrierungen (es wurde zum erstenmale festgestellt, dass bei Erfrierungen 2. und 3. Grades ebenso häufig Tetanus zur Beobachtung kommt, wie bei offenen Verletzungen), ferner über Gasphtlegmone in Krieg und Alkalitherapie dabei, endlich über die Behandlung von infizierten Knochen- und Gelenkschüssen. In der Arbeit „Über ausschaltende Operationen am Darm“ wurde auf Grund des Gesamtmaterials der Klinik manch' interessanter Befund gemacht und die dementsprechende Nutzanwendung für die Praxis gezogen. Zusammen mit Hofer studiert Denk die durch den Kropf verursachte Erweichung der Luftröhre, welche den bemerkenswerten Befund zeigte, dass von der Trachealkompression ohne Handbeschädigung bis zur Erweichung fliessende Übergänge bestehen. Mit Winkelbauer zusammen wurde das Verhalten der Trachea nach Kropfoperation studiert.

Von den casuistischen Arbeiten sei die Beschreibung der ob ihrer Ausdehnung ^{nein} des dabei erzielten Erfolges einzig da-stehende Resektion von 5.40 m Dünndarm, die A. Brenner in Linz durchführte, erwähnt, an welche Arbeit sich eine wissenschaftliche Polemik schloss. Auch die übrigen casuistischen Arbeiten:

Die Radikaloperation des Dickdarmcarcinoms, zur Pathologie der Brüche der vorderen Bauchwand, zur circumskripten chronisch adhäsiven Peritonitis, über die operative Behandlung der übergrossen Hernie und Behandlung der destuktiven Lungenerkrankung, weisen interessante Beobachtungen auf. Endlich die Arbeit „Totalexstirpation des Knies“, welche ebenso wie alle einschlägig chirurgisch-technischen Arbeiten Denk als vollendeten Operateur zeigen.

Privatdozent Dr. Burkhard Breitner ist am 10./6.1884 zu Mattsee bei Salzburg geboren, katholisch. Er absolvierte das Staatsgymnasium in Salzburg, legte seine Universitätsstudien in Graz, Wien, Kiel und wieder Wien zurück. Am 2. Juli 1908 wurde er in Wien zum Doktor promoviert. Nach erlangtem Doktordiplom war Breitner in verschiedenen Stellungen und Verwendungen tätig, so als Assistenzarzt bei einem Truppenspitale in Tifest, dann als Volontärarzt im pathologischen Institut des Rudolfs spitales, als Schiffsarzt der Austro American war er in Nordafrika, Nordamerika und später in Norwegen und Spitzbergen. Im Herbst 1909 trat er als Operationszögling der 1. chirurgischen Klinik Prof. Eiselsbergs ein, am 1. Juli 1913, nachdem er mittlerweile den Balkankrieg mitgemacht hatte, wurde er Assistent der Klinik Eiselsberg. Seit 1919 ist er 2. Assistent dieser Klinik, welche Stelle er aber erst nach Rückkehr aus der russischen Gefangenschaft im November 1920 antreten konnte. Im Weltkriege ist Breitner am 5. Dezember 1914 in Frambol in russische Gefangenschaft geraten und in derselben bis November 1920 verblieben. Seine hervorragenden Leistungen gerade während der russischen Kriegsgefangenschaft sind dermassen populär geworden, dass es nüssig wäre, hier Nöte darüber zu verlieren. Jedenfalls hat Breitner durch seine ^{mannhafte} Mannheit, alle persönlichen Interessen hintansetzende Haltung, seinem Vaterlande nicht nur alle Ehre gemacht, sondern einer Unzahl von Menschen in uneigennützigster Weise geholfen, und es ist zweifellos, dass sich Breitner ein Anrecht auf absolute Dankbarkeit Österreichs erworben hat. Es sei besonders hervorgehoben, dass Breitner wiederholt Gelegenheit gehabt hätte, als Austauschgefänger wieder in die Heimat zu kommen. Er wollte aber weiter

dem Heile seiner Mitgefangenen, dem Troste und der Ausbildung derselben leben. So wird es vollständig selbstverständlich, dass sich das medizinische Professorenkollegium in Wien mit fünf wissenschaftlichen Arbeiten Breitners, die er vorlegen konnte, begnügte und ihm im März 1922 die *Venia legendi* verlieh. Dass Breitner das in ihn gesetzte Vertrauen gerechtfertigt hat, geht daraus hervoor, dass er seit seiner Habilitierung, also im Verlaufe der letzten 2 Jahre weitere 16 Arbeiten vorlegte, so dass die Gesamtsumme seiner Arbeiten heute 22 beträgt.

Breitner hat sich wissenschaftlich in einer Reihe von Arbeiten mit dem Kropfproblem beschäftigt und zwar sowohl experimentell, um der Frage nach der Ätiologie des Kropfes nachzugehen, als auch klinisch. So konnte Breitner nicht nur wertvolle histologische Bilder über den gehemmten Sekretabfluss in kropfig entarteten Schilddrüsen beibringen, sondern auch seine Versuche ~~stelltinander~~ über das Vorhandensein unzweifelhafter Kropfbrunnen feststellen. Gerade in seiner zweiten Arbeit konnte er zeigen, dass die über die Funktion, also über die Physiologie und Patogenese der Schilddrüse und des Kropfes dargelegten Hypothesen eigentlich all keine vollkommen erschöpfende Deutung für die diversen Formen der Stumabildung geben und dass die Lösung dieser Frage noch ausständig sei. Auch seit seiner Habilitierung ist er noch mehrfach auf die Frage des Kropfes, so in seinen Bemerkungen zur Jodwirkung auf die Schilddrüse, in seiner Arbeit über Rezidivstrumen und in der Lehre von den Erkrankungen der Schilddrüse im Lichte ihrer Widersprüche, in der Arbeit über das Kropfproblem und in den Untersuchungen zur Schilddrüsenfrage zurückgekommen. Breitner hat ferner eine Publikation über die Schädelgeschüsse im Kriege erscheinen lassen und als Habilitationsschrift seine Monographie über Zwerchfellhernien bezeichnet. Es folgt dann ein Beitrag zur Frage der retrograden Incarceration, eine sehr lesenswerte Abhandlung über die Problemstellung beim Morbus Basedow, die kurze Mitteilung eines sehr interessanten Falles ^{Von} ~~über~~ Ulcus pepticum jejuni nach Billroth 2 wegen Carcinom, eine mit Schönbauer zusammen verfasste Arbeit, welche klinische und experimentelle Studien zur Frage des hämmorrhagischen Kollapses

zum Inhalt haben, eine Arbeit über heteroplastische Epithelkörperverpflanzung bei Morbus Parkinson. Erwähnenswert ist auch eine gemeinsam mit Starlinger ausgeführte Arbeit, ein Beitrag zur Nierenfunktionsprüfung, die im 41. Bande der Zeitschrift für die gesamte experimentelle Medizin erschienen ist und eine die Bluttransfusion betreffende, erst vor Kurzem erschiedene Arbeit in Nr. 19 der Wiener klinischen Hochschrift dieses Jahres. Die im Verlag Perles erschienene Monographie über die Behandlung traumatischer Gelenkerkrankungen verdient ebenfalls volle Beachtung.

Ein Vergleich der Arbeiten von Ranzi, Denk und Breitner ergibt, dass allen eine ausserordentliche Gründlichkeit, ein angenehmer, leicht leserlicher Stil und eine gute Übersichtlichkeit der Stoffanordnung eigen ist. Dabei lässt sich nicht verkennen, dass eine grosse Anzahl der Arbeiten Ranzi's und Breitner's unbedingt den Stempel der Originalität tragen, was von den Arbeiten Denk's nicht im gleichen Masse gelten kann. Letztere fussen alle mehr minder auf Vorarbeiten oder Ideen anderer Forscher, wodurch jedoch ihre Verdienstlichkeit nicht herabgesetzt werden soll. Um mein eigenes Urteil über die drei nach meiner Meinung in Frage kommenden österreichischen Anwärter abzuschliessen, darf ich wohl noch hinzufügen, dass ich alle drei Herren sowohl aus ihrer Lehrtätigkeit in Wien als auch von Kongressvorträgen her kenne, dass sie alle drei als vorzügliche Sprecher zu bezeichnen sind, wobei Breitner sich dadurch noch hervorhebt, dass er die glückliche Gabe besitzt, seine eigene Begeisterung für einen Gegenstand auf die Zuhörerschaft zu übertragen. Ranzi zeichnet sich unter den drei Genannten durch ein ganz besonderes Organisationstalent aus. Es muss hier erwähnt werden, dass er nicht nur in hervorragender Weise die Disziplin der jüngeren Herren an der Eiselsberg'schen Klinik sowie auch später im Rudolfspitale in der Hand behielt, dass er es war, welcher seinerzeit die glückliche Lösung des Neubaues eines Operationssaales für die Eiselsberg'sche Klinik gefunden hat und dass er seine

Abteilung im Rudolfs spitale in meisterhafter Weise zu adaptieren und einzurichten verstanden hat. Ein weiterer Vorzug Ranzi's vor den beiden übrigen Anwärtern liegt in seiner ganz besonders gründlichen Vorbildung für Chirurgie, da er sowohl an der Anatomie als pathologischen Anatomie sowie an der inneren Klinik vorher tätig war.

So ist es auch begreiflich, dass Professor Ranzi in der letzten Sitzung des medizinischen Professorenkollegiums in Wien einstimmig zum wirklichen ausserordentlichen Professor vorgeschlagen wurde. Ich kann zur Orientierung darüber, wie Ranzi dabei gewertet wurde, das von Professor Hohenegg verfasste Referat beilegen, welches mir vom Dekan der Wiener med. Fakultät, bei dem ich wegen Ranzi anfragte, ausgefolgt wurde.

Endlich muss noch geagt werden, dass alle drei Herrn der Eiselsberg'schen Schule ausgezeichnete Operateure sind, wobei aber auch Ranzi weitaus die reichsten persönlichen Erfahrungen aufzuweisen hat.



Von den Schülern Sauerbruch's kommen als ernste Anwärter Prof. Dr. Wilhelm Jehn und Privatdozent Dr. Max Lebsche in Betracht. Prof. Jehn ist am 26. Oktober 1883 zu Hadamar in Hessen-Nassau geboren, ist katholisch, verheiratet, absolvierte das Gymnasium zu Marburg, ^{studierte} vom 1. Mai 1903 bis 1. April 1908 Medizin an der Marburger Universität, trat am 1. Mai 1908 als Medizinalpraktikant in die chirurgische Poliklinik zu Marburg bei dem damaligen Oberarzt der Klinik Prof. Sauerbruch ein. Das Jahr 1909 verbrachte er an der inneren Klinik zu Frankfurt a.M., am 1. Mai 1910 übernahm er die 1. Assistentenstelle am pathologischen Institut zu Marburg. Am 1. Mai 1911 folgte er der Aufforderung des Prof. Sauerbruch und wurde bei ihm Assistanzarzt an der chirurgischen Klinik in Zürich. Im Jahre 1914 habilitierte er sich daselbst. Vier Jahre lang machte er den Krieg zum Teil als Assistent an Sauerbruchs Seite, zum Teil bei der Truppe auf dem Hauptverbandplatze im Felde und in Kriegslazaretten mit. Auf der kriegschirurgischen Tagung in Brüssel erstattete er ein ausgezeichnetes Referat über die Verwendung des Druckdifferenzverfahrens in der Kriegschirurgie, welches ich selbst mitangehört habe. Am 1. November 1918 übersiedelte Jehn mit Prof. Sauerbruch an die Klinik in München und habilitierte sich daselbst am 5. August 1919 mit einer Probevorlesung über die Lungenembolie. Seither doziert er: Frakturen und Luxationen, kleine Chirurgie, chirurgische Propädeutik, Operationskurs und allgemeine Chirurgie. Er vertritt seinen Chef regelmässig in den Vorlesungen, wenn letzterer verreist ist. Mitte Oktober 1921 war er für das Ordinariat der Chirurgie in Asuncion-Paraguay vorgeschlagen, lehnte aber den Ruf ab, um sich weiter wissenschaftlich und klinisch auszubilden. Seit 1922 ist er Oberarzt der Klinik und Koexaminator bei den Studentenprüfungen. Aus Jehn's Feder stammen 39 Arbeiten, die sich vorzüglich dem Hauptarbeitsgebiete seines Lehrers angepasst, mit der Thoraxchirurgie beschäftigen. In dieser Frage ist er der ständige und unzertrennlische Mitarbeiter seines Lehrers sowohl in experimenteller Forschung als auch in klinischer Hinsicht, wofür wohl am besten

Zeugnis die Tatsache ablegt, dass die „Erkrankungen des Brustfelles“ im 2. Bande der Chirurgie der Brustorgane von Sauerbruch die Überschrift tragen: „Von W. Juhn und F. Sauerbruch“. Seine Kriegserfahrungen zeitigten die Arbeit über die chirurgische Behandlung bestimmter Formen von Brustverletzungen im Felde, über Verbrennungen durch Granatsplitter, den Beitrag zur Klinik und Pathologie des Mediastinalemphysems, die Behandlung Ausgebluteter mit Sauerstoffdruckatmung und viele andere. Besonders hervorheben möchte ich auch seine Arbeit über die Thoraxsteckschüsse, die chirurgische Behandlung der Entzündung des Thorax und seiner Organe im Jahreskurs für ärztliche Fortbildung, sowie die Bedeutung des Röntgenverfahrens für die Entwicklung und Diagnostik der Thoraxchirurgie. Die traumatischen Verletzungen des Thorax hat er gemeinsam mit Prof. Lozano in Spanien behandelt und ist diese Arbeit dermalen in spanischer Sprache im Druck. Schon seine Erstlingsarbeit, welche Beiträge zur Parabiose bringt, ist eine äusserst gründliche Arbeit, durch welche der Beweis erbracht wird, dass eine Kompensation exstirpierter Nieren des einen Tieres bei der Parabiose durch die des anderen Tieres eintritt. Seine experimentellen Untersuchungen über die Ursache des Todes durch Lungenembolie sind äusserst gründliche Untersuchungen, deren Ergebnis in klarer, fasslicher Form zusammengefasst ist.

Privatdozent Dr. Max Lebsche ist am 11. September 1886 in Glomm (Oberbayern) geboren, katholisch. Er besuchte das Wilhelm-Gymnasium in München und studierte Medizin an den Universitäten München und Würzburg. Das medizinische Staatsexamen schloss er am 23. Dezember 1910 ab. Als Medizinalpraktikant arbeitete er dann an der chirurgischen Universitätsklinik in München unter Exzellenz v. Angerer und am Landeshospital in Paderborn unter Flörcken. Im Sommer 1911 promovierte er an der medizinischen Fakultät in München summa cum laude. Seit dem Jahre 1912 ist er an der chirurgischen Universitätsklinik in München tätig und zwar war er bis 1. Mai 1922 Assistent, seit-

her ist er 2. Oberarzt. Im Sommer 1922 habilitierte er sich in München mit einer Arbeit über Ausschaltung und Ersatz der Aorta. Seine chirurgischen Lehrer waren Angerer, Enderlen und Sauerbruch. Während des Krieges stand er drei Jahre bei einer bayrischen Sanitätskompanie an der Westfront. Lebsche legt im ganzen nur 7, allerdings ausserordentlich gründliche und zumeist sehr grosse Arbeiten vor, von denen ich namentlich die mit Sauerbruch verfassten Kapitel: Operationen an der Schilddrüse und Thymusdrüse in der grossen chirurgischen Operationslehre von Bier, Braun und Kümmell und vor allem seine noch im Manuskript vorliegende Arbeit „Versuche über Ausschaltung und Ersatz der Aorta“ hervorheben möchte. Immerhin erachte ich die Arbeiten Lebsches der Zahl nach noch für zu gering, um mit den anderen, teils genannten, teils noch zu nennenden Anwärtern auf eine Stufe gesetzt zu werden, woran auch der glänzende persönliche Eindruck, den ich von Lebsche während eines längeren Aufenthaltes an meiner Klinik gewonnen habe und die Tatsache, dass sein Lehrer Sauerbruch seine operativen Fähigkeiten in ganz besonderer Weise lobt, nichts ändern können. Ich glaube, dass Lebsche in späterer Zeit einmal ernstlich bei der Besetzung von chirurgischen Lehrkanzeln in Erwägung zu ziehen sein wird, glaube aber, dermalen ihn noch nicht zur Aufnahme in einen Dreievorschlag empfehlen zu können.

Aus der Enderlen'schen Schule ist vor allem Prof. Dr. Erich v. Redwitz zu nennen, geboren am 2. April 1883 in Bamberg, katholisch. Er absolvierte das Gymnasium in München, die Universität in München und Kiel, dann wieder in München und promovierte im Dezember 1908 in München. Das praktische Jahr verbrachte er am pathologischen Institut in München unter Prof. von Bollinger, dann an der inneren Abteilung des allgemeinen Krankenhauses Hamburg-Eppendorf unter Geheimrat Lenhartz. Er war dann fast ein Jahr Volontär-Assistent am anatomischen Institute in München unter Prof. Rückert, von August 1910 bis Oktober 1911 Operationszögling an der 1. chirurgischen Universitätsklinik in Wien, machte dann einen dreimonatlichen Fortbildungskurs in Urologie, Röntgenologie, Gynäkologie, Otologie und Dermatologie in Wien mit und kam im April 1912 als Assistent an die chirurgische Universitätsklinik in Würzburg zu Geheimrat Enderlen. Im November 1916 habilitiert, rückte er im März 1918 zum 1. Assistenten, Leiter der Poliklinik und Stellvertreter des Chefs vor. Das 1. Jahr des Krieges machte er im Festungslazarett in Germersheim mit. Vom Dezember 1915 an bis Ende 1918 leitete er die zu einem Reservelazarett umgestaltete Klinik in Würzburg und vertrat dabei den als beratenden Chirurgen im Felde abwesenden Chef der Klinik. Als Enderlen 1918 an die chirurgische Universitätsklinik nach Heidelberg berufen wurde, folgte ihm Redwitz als Oberarzt dahin und erhielt 1921 den Titel eines a.o. Professors. Im November 1922 wurde er als a.o. Professor für spezielle Chirurgie und chirurgische Poliklinik ^{mit} als Vorstand an die chirurgische Universitäts-Poliklinik nach München berufen und ist seither in dieser Stellung tätig. Redwitz legt 24 Arbeiten vor, von denen sich ein grosser Teil mit der Klinik des Magen- und Duodenalgeschwürs beschäftigen, die Physiologie des Magens nach dessen Resektion studieren, Arbeiten, die alle ebenso gründlich wie verdienstvoll genannt werden können; da sie in mein eigenes Arbeitsgebiet sehr stark eingreifen, kenne ich die Arbeiten auf das Genaueste und darf wohl sagen, dass sie im Stande waren, die heute ja noch immer schwiegende Frage nach der zweckmässigsten chirurgischen Behandlung des Magen- und Duodenalgeschwürs weitgehend zu fördern. Eine ganz ausgezeichnete Arbeit,

die besonders hervorgehoben zu werden verdient, enthält die makroskopischen und mikroskopischen Befunde beim chronischen tief greifenden Geschwür des Magenkörpers und es ist ein besonderes Verdienst von Redwitz, auf jene Form von Geschwüren hingewiesen zu haben, denen Heilungsbedingungen von vornherein mangeln. Eine sehr schöne Arbeit beschäftigt sich mit den Gefäßveränderungen im erkrankten Wurmfortsatz, einer Frage, die bekanntlich von dem verstorbenen Pathologen Kretz angeschnitten wurde. Eine sehr verdienstvolle Arbeit, die sich auf nicht weniger als 1117 Literaturnummern stützt, behandelt die Chirurgie der Grippe in den Ergebnissen der Chirurgie und Orthopädie. Eine Summe von eigenen beigefügten Erklärungen-Erfahrungen sowie eine ausserordentlich kritische Verwertung des schon anderwärts publizierten Materials lässt die Arbeit äusserst lesenswert erscheinen. Was ich früher von den Arbeiten der drei österreichischen Anwärter gesagt habe, trifft auch im vollen Umfange für die bisher abgehandelten Kandidaten aus dem Reiche zu. Sowohl die Arbeiten von Jahn als von Redwitz zeichnen sich durch klare Anordnung, grösste Übersichtlichkeit und einen angenehmen Stil aus. Ich kenne beide Herren als Redner von Kongressen her und kann ihren Vortrag nur als einen sehr anregenden bezeichnen.



Von den Schülern Lexer's kommen zwei in Frage und zwar Professor Dr. Eduard Rehn und Professor Dr. Rudolf Eden. Rehn ist geboren am 20. Jänner 1880 zu Bockenheim-Frankfurt a/M., absolvierte das Gymnasium in Frankfurt im Jahre 1898, studierte an den Universitäten Marburg, Würzburg, München und legte das Staatsexamen am 26. April 1904 in München ab. Vom 1. März 1905 bis 1. Oktober 1906 zuerst Volontär, dann 2. Assistent am pathologischen Institut in Marburg unter Aschoff, vom 1. Oktober 1906 bis 1. Mai 1907 zweiter Assistent am pathologischen Institut zu Freiburg i/B. ebenfalls unter Aschoff; vom Mai 1907 bis 1. Oktober 1907 an der medizinischen Klinik zu Heidelberg, am 1. Oktober 1907 zum Assistenten an der chirurgischen Universitätsklinik in Königsberg unter Lexer, dortselbst auch habilitiert für das Fach der Chirurgie. Ab 1. Oktober 1910 Assistent und Dozent an der chirurgischen Universitätsklinik in Jena unter Lexer, erhielt er bereits im Jahre 1914 den Titel eines a.o. Professors. Im Kriege war er 2 Jahre lang Chefarzt eines Feldlazaretts und kehrte dann wieder an die Klinik mit 1. Oktober 1919 zurück. Seit 1. Oktober 1919 Oberarzt und stellvertretender Direktor der chirurgischen Universitätsklinik. Er ist Mitglied der Prüfungskommission für Mediziner und Zahnärzte und hat den Lehrauftrag für experimentelle Chirurgie. Als Begleiter von Lexer nach Spanien wurde er zum Ehrenprofessor der wissenschaftlichen Gesellschaft Rubio Madrid ernannt. Er war in Jena im Sommer 1919 an zweiter Stelle, in Marburg im Herbst 1919 ex aequo mit dem dahin berufenen Professor Läwen, jetzt in Graz an zweiter Stelle und im Frühjahr 1924 in Düsseldorf an zweiter Stelle vorgeschlagen. Die wissenschaftliche Arbeitsleistung von Rehn ist eine ausserordentlich grosse. Er legt 71 Arbeiten vor, hat an 6 grösseren, wissenschaftlichen Werken mitgearbeitet und von seinen Schülern liegen ebenfalls 17 Arbeiten vor. Das Hauptarbeitsgebiet Rehns liegt in der Muskel- und Nervenpathologie, aber ebensowohl auf dem Gebiete der plastischen Chirurgie. Im Kriege hat er sich vorzüglich mit Gefäßchirurgie beschäftigt und wenn ich auch seine gerade auf dem letztgenannten Gebiete ausgesprochenen Ansichten nicht voll teilen kann, so geht doch

gerade aus diesen Arbeiten hervor, dass er sicher ein glänzender und rascher Operateur sein muss. Wenn Rehn, obwohl er, wie ich ja eben sagte, auf sovielen Lehrkanzeln bereits vorgeschlagen war, bisher noch keine Berufung erhalten hat, mag das ein reiner Zufall sein. Vielleicht aber war doch seine sehr forschende, norddeutsche Art daran Schuld. Ich beschäftige mich deswegen mit Rehn's Arbeiten nicht weiter, weil er, wie er mir selbst schrieb, vor wenigen Tagen die Berufung auf die Lehrkanzel der Akademie in Düsseldorf erhalten hat und die ich annehmen muss, derselben auch zweifellos Folge leisten wird. Ich habe aber noch einen speziellen Grund, mein Hauptaugenmerk dem zweiten der beiden Lexer-Schüler, nämlich Professor Eden, zuzuwenden, weil er, wie ich glaube, gänzlich zu Unrecht durch den bekannteren Rehn bisher in Schatten gestellt wurde. Rehn wurde tatsächlich, wie ich persönlich weiß, von sovielen Seiten und so ausgiebig gefördert, dass für Eden kaum Raum übrig blieb.

Professor Rudolf Eden stammt aus Boog (Oldenburg), ist evangelischer Religion und am 22. August 1883 geboren. 1903 absolvierte er das Gymnasium mit der Reifeprüfung und studierte dann Medizin in Marburg, München, Göttingen und Berlin. Die Schlussprüfung legte er in Marburg ab, war dann Medizinalpraktikant der medizinischen Klinik daselbst unter Prof. Brauer, darauf im pathologischen Institut im Friedrichshain in Berlin tätig, worauf er Assistent an der inneren Abteilung dieses Krankenhauses unter Prof. Krönig wurde. Im November 1910 trat er als Assistent an der chirurgischen Klinik in Jena unter Lexer ein. Im Sommer 1913 erhielt er die Venia legendi für Chirurgie und Orthopädie, September 1914 trat er als Kriegsfreiwilliger ins Heer und war bis Herbst 1916 bei einer Sanitätskompanie im Felde im Kriegslazarett. Hierauf wurde er nach Jena gegen den damaligen Oberarzt der Klinik ausgetauscht. Im Frühjahr 1918 erhielt er den Titel eines a.o. Professors und übersiedelte im Herbst 1919 mit Lexer nach Freiburg, wo er als a.o. Professor und Oberarzt der chirurgischen Klinik übernommen wurde. In dieser Stellung ist er bis heute. Aus Edens Feder liegen 45 Arbeiten vor. Sie beziehen sich zum Teil auf Gebiete der plastischen

Chirurgie, zum Teil auf die chirurgische Behandlung der Lungenerkrankungen, zum Teil auf allgemeine Kapitel der Chirurgie, wie namentlich auf die entzündlichen Vorgänge und die Wundinfektion. Der Frakturheilung hat er ein besonderes Augenmerk zugewendet und die allgemeine Lehre von den spezifischen Infektionen in der von Kirschner und Nordmann herausgegebenen Chirurgie beschrieben. Er hat sich namentlich sehr ausgiebig mit der Frage der freien Muskel- und Nerventransplantation beschäftigt und ausgezeichnete Arbeiten über diesen Gegenstand veröffentlicht. Seine Arbeit (33) „Die Chirurgie der Schulter und des Oberarms“ in der 6. Auflage des Handbuchs der praktischen Chirurgie ist eine mustergültige, umfassende Verarbeitung des genannten Gegenstandes. Eine ausserordentlich lesenswerte Arbeit stellt auch die in der deutschen Zeitschrift für Chirurgie unter dem Titel „Über Osteoarthritis def. coxae juvenilis“ erschienene Publikation dar. Auch hat er sich in sehr ausgiebiger Weise mit der Frage der Kollapstherapie der Lunge bei der Lungentuberkulose beschäftigt. Durch einen Austausch-Assistenten, der Gelegenheit hatte, an der Klinik Lexer mehr als ein halbes Jahr Dienst zu tun, weiß ich, dass Professor Eden nicht nur ein ausgezeichneter Operateur, sondern auch ein vorzüglicher Lehrer und sehr beliebter Mann ist. Auch sein Lehrer Lexer schätzt ihn besonders hoch, wie ich aus einer persönlichen Unterredung mit Lexer weiß, die vor etwa zwei Jahren stattgefunden hat. Ich habe die Überzeugung, dass die Innsbrucker Universität ein aufrichtiges Echo an vielen Stellen finden würde, wollte sie Professor Eden mit in den Dreievorschlag aufnehmen.

Endlich sei des ebenfalls in Frage kommenden Payr-Schülers Professor Joseph Hohlbaum gedacht. Er wurde am 6. September 1884 in Oberlindewiese in Österr. Schlesien geboren als Sohn des Industriellen Joseph Hohlbaum. Am 13. Juli 1903 legte er die Reifeprüfung ab, am 1. Oktober 1903 bezog er die Universität Graz, woselbst er am 3. November 1909 zum Doktor der gesamten Heilkunde promovierte. Von November bis Ende März war er als Volontär an der medizinischen Klinik (Professor Lorenz). Nach kurzer Tätigkeit an der chirurgischen Abteilung des Landeskrankenhauses in

Troppau kam er als Volontär-Assistent an das pathologisch-anatomische Institut in Freiburg i.Br. unter Geheimrat Aschoff und blieb dort bis Dezember 1911. Am 7. Jänner 1912 kam er als Volontär-Assistent nach Leipzig zu Payr an die chirurgische Klinik, woselbst er am 1. Oktober 1913 zum Assistenten ernannt wurde. 1914 rückte er ins Feld und wurde im Frühjahr 1915 Kommandant eines Feldspitals, vom Frühjahr bis Herbst 1917 Chirurg einer Sanitätsanstalt, im Herbst 1917 Chef-Chirurg eines Etappenlazarettis. Am 12. Dezember 1918 kehrte er aus dem Kriege heim. Am 19. Oktober 1920 habilitierte er sich und am 17. November 1923 wurde ihm der Titel eines a.o. Professors verliehen. Von Hohlbaum liegen 29 Arbeiten vor. Die Durchsicht derselben ergibt, dass er im allgemeinen der Fragstellung seines Lehrers Payr weitgehend gefolgt ist und so finden wir ihn mit der blutigen Mobilisierung versteifter Gelenke beschäftigt, mit der Frage der Schleimhautjodierung bei Operationen am Magendarmkanal, mit der Frage der frischen Embolie nach Varizenbehandlung mit der Pregel-Lösung, mit der Sympathektomie nach Leriche, und ein bedeutender Anteil seiner Arbeiten beschäftigt sich mit der Behandlung des Magen- und Duodenalgeschwürs. Wenn ich auch gerade auf dem letzten Gebiete mit dem Autor durchaus nicht in allen Punkten übereinstimme, so ist doch absolut zuzugeben, dass diese Arbeiten alle klar und deutlich geschrieben sind und dass die aus ihnen gezogenen Schlussfolgerungen sich zwanglos aus der Auffassung der Payr'schen Schule und dem Material der Payr'schen Klinik ergeben. Hohlbaum hatte auch bekanntlich das Referat über das Duodenalulcus auf der Naturforscherversammlung zu Leipzig und es ist mir ganz zweifellos, dass er als Ordinarius voll und ganz seinen Posten zu erfüllen imstande wäre. Immerhin werte ich ihn nach Eden und jedenfalls weit hinter die vorher genannten Anwärter. Dabei möchte ich jedoch nicht unerwähnt lassen, dass ich ihn auch am letzten Chirurgen-Kongress mehrfach vor allem in der Aussprache reden gehört habe und ihm unbedingt klare, deutliche Diktion und sehr guten Vortrag zubilligen muss.

Ich glaube, im Vorstehenden nach bestem Wissen und Ge-

wissen ausschliesslich solche Anwärter genannt zu haben, welche es tatsächlich meiner Meinung nach im hohen Masse verdienen würden, nicht nur einfach referiert worden zu sein, sondern im Dreiervorschlag zur Neubesetzung der chirurgischen Klinik in Innsbruck Aufnahme zu finden. Ich habe die Überzeugung, dass mit jedem der hier referierten Herren die Innsbrucker medizinische Fakultät zufrieden wäre und auch zufrieden sein könnte. Es erscheint mir zweifellos, dass nach den vorliegenden Leistungen, ^{nach dem} ~~im~~ absoluten Können und der vollen Ausreifung Professor Dr. Egon Ranzi mit Recht, über allen anderen stehend, an erster Stelle allein genannt werden dürfte. Ich halte es aber für ebenso berechtigt, ihm einen Reichsdeutschen, nämlich Prof. Dr. Jehn, den Oberarzt der Münchner chirurgischen Klinik, an die Seite zu stellen und ihn ex aequo mit Ranzi, allerdings entgegen dem Alphabet hinter Ranzi an erster Stelle zu nennen. In zweiter Linie kommen meiner Meinung nach ex aequo und nach dem Alphabet die Herren Breitner, Denk und Redwitz in Frage, wenn man aus den vorgenannten Gründen Rehn ausschliessen will. Sonst müsste er meiner Meinung nach wohl an zweiter Stelle als erster genannt sein. Für die dritte Stelle ergeben sich darnach von selbst die Herren Eden und Hohlbaum. Ich würde mir also erlauben, nach persönlicher Wertung folgenden Vorschlag zu empfehlen:

*Primo loco: Professor Egon Ranzi (Wien),
„ Wilhelm Jehn (München).*

*Secundo loco: Dozent Dr. Burkhard Breitner (Wien),
Professor Wolfgang Denk (Wien),
„ Erich v. Redwitz (München).*

*Tertio loco: Professor Dr. Rudolf Eden (Freiburg i/B.),
„ Dr. Joseph Hohlbaum (Leipzig).*

Prof. Dr. Haberer