



Ministerium
für Kultus und Unterricht.

Wien, am 4. Juli 1911

Z. 28351.

Neubesetzung der Chirurgischen Lehrkanzel.
z. Z. 914 am 28. Juni 1911.



A n

das Dekanat der medizinischen Fakultät der k. k. Universität

i n

I n n s b r u c k .

In Angelegenheit der Berufung des Professors Dr. Hermann S c h l o f f e r auf die erledigte chirurgische Lehrkanzel und Klinik an der deutschen Universität in Prag beehre ich mich dem Dekanat mitzuteilen, daß nach nunmehr erfolgter Sicherstellung von dem Genannten anlässlich dieser Berufung vorgebrachten Desiderate insbesondere betreffs der Ausgestaltung und Assanierung der bezeichneten Prager Klinik mit der Ernennung desselben für diese Lehrkanzel und Klinik mit der Rechtswirksamkeit vom 1. Oktober 1911 vorgegangen werden wird.

Es wolle daher die Frage der Neubesetzung der chirurgischen Lehrkanzel der k. k. Universität in Innsbruck noch vor den Hauptferien vom Professoren-Kollegium in Verhandlung genommen und in kürzester Frist ein Ternavorschlag anher erstattet werden, damit die Neubesetzung dieser dortigen Lehrkanzel noch mit Beginn des Studienjahres 1911/12 erfolgen kann.

Der Minister für Kultus und Unterricht:

Innsbruck, am 18. Juli 1911.

№ 992 IX
M. D.

Protokoll

zur Sitzung des Professorenkollegiums der
medizinischen Fakultät zu Innsbruck am 18. Juli 1911.
Anwesenheit: Die Lehnrechner.

Aufgeführt: Prof. Benkeimer, Merk, Fick.

Tagesordnung

Comitébericht über die
Besetzung der chirurgischen
Lehrstühle.

Der Comitébericht wird
auf Antrag angenommen;
er lautet:

primus loco: Prof. Fritz König, Prof.
Walt,

secundo et aequo loco sind

zu empfehlen für die
Lehrstühle:

Prof. Dr. Paul Clairmont, Chir.,
Prof. Dr. Klaus Raberer, Chir.,
Prof. Dr. Viktor Lieblein, Path.

Frage stellt Prof. Lode
folgende Antwort:

Leider muss ich Ihnen
Prof. Königreich bestätigen
nicht nur, sondern auch
wollen, nicht das die
Stellung ist, in der
Lode die Verantwortung
als Direktor der Paul
Clément in der
Lode zu verstehen.

Es werden bei der
Königreich übernommen:

(fünf) 500 Bismutal mit zwei

(fünf) 500 Bismutal mit neun

(zwei) 1 Bismutal hier.

2. Antwort Prof. Lode: die
Königreich der Paul. Lode

Prof. Lode ist die
verantwortliche Universität

für die Verantwortung.

Leistungsgewinn

Leistungsgewinn und
Lodebuch am 18. Juli 1911.

Max Lode
Lode

Lode

Lode
Lode

Lode

Lode
Lode

Lode

Lode
Lode

Lode
Lode



Juni 19. VIII. 1911.

Acad. K. K. U. f. K. u. L.

Wien.

Die gefertigte Dekanatsbescheidene wurde in der Sitzung
des univ. Prof. Koll. in Junib. vom 18. Juli 1911 durch Bescheid
und in Einklang angenommen. Bescheidens für die
Besetzung der chirurgischen Lehrkanzel an der K. K. Universität
Junib. Diese Besetzung erfolgt in folgender Reihenfolge:
Primus loco: Prof. Dr. Ezech König, Vorstand der chirurg. Klinik.

Klinik in Innsbruck

Secund loco, exaequo und in alphabetischer Reihenfolge graduel:

Priv. Doz. Dr. Paul Cernuschi } Assistenz der chirurg. Klinik
Priv. Doz. Dr. Kar. Koller } v. Eiselberg Wien

Prof. Dr. Dr. Victor Lichner, Prag

Diese Reihenfolge würde nach eingehender Beratung in Ein-
stimmung angenommen.

Es sei bemerkt Prof. C. C. folgende Reihenfolge: „Fällt der primus loco
zusammen Prof. König seine Besetzung nach Junib. ablehnen sollte, wird
das K. K. Univ. Prof. Koll. in Einklang die Besetzung des Dr. Dr. Paul Cernuschi
in Hinsicht zu nehmen.“ Diese Reihenfolge würde bei gleicher Abweisung
von 5 Jahren ^{abgesehen} 5 Jahren ^{abgesehen} dienen. Diese Reihenfolge würde bei gleicher Abweisung
Reihenfolge die in Bescheidens eingehend begünstigt und in Einklang mit
in Einklang angenommen. Exaequoposition der drei Kandidaten exaequo
loco zusammen Kandidaten durch Bescheidens in Einklang mit
der Abweisung. Die Dekanatsbescheidung des K. K. Univ. Prof. Koll. ^{auf dem} in Einklang
die Besetzung des univ. Prof. Koll. der chirurg. Klinik würde in Einklang mit

934

nos Regime das Cidades e Povoações 1911/12, e o Regime das
de um in diebus, e a sua respectiva organização de modo
fidelidade, de acordo. Não se, de modo um grande benefício.
Com a grandeza e grande honra.

H. Lacerda e Silva.

Um protesto:

Comunicação

Curriculum vitae.



Gefertigter, am 12. März 1875 zu Wien geboren, ist katholisch, seit 8 Jahren verheiratet, Vater eines 7 jährigen Kindes.

Vom September 1886 bis Juli 1894 frequentirte derselbe das öffentliche Gymnasium zu Seitenstetten in Nied. Oest. und legte ebendä am 20. Juli 1894 die Maturitätsprüfung ab.

Im Oktober 1894 bezog er die Wiener Universität und inscribirte sich daselbst an der medicinischen Fakultät.

Durch drei Semester, u.zw. 1895/96, 1896, 1896/97, hat er sich im zahnärztlichen Universitätsinstitute in Wien unter Professor Scheff mit operativer Zahnheilkunde beschäftigt.

Im Sommersemester 1897 übersiedelte er an die Universität in Graz, woselbst er von Professor Holl als Frequentant an die anatomische Lehrkanzel aufgenommen wurde. In den nun folgenden fünf Semestern beschäftigte er sich vorzugsweise mit dem Studium der topographischen und vergleichenden Anatomie, hatte aber in der Zwischenzeit auch Gelegenheit, durch zwei Semester als Volontär an der internen Klinik in Graz unter Professor Kraus tätig zu sein. Am 3. Mai 1900 erfolgte seine Promotion zum Doktor der gesamten Heilkunde in Graz.

Zu dieser Zeit war er bereits seit acht Monaten, d.i. ab September 1899 Assistent an der anatomischen Lehrkanzel des Professor Holl und verblieb in dieser Eigenschaft als Doktor noch bis inclusive September 1900.

Ab September 1900 bis September 1901 war er Assistent an der pathologisch - anatomischen Lehrkanzel des Professor Eppinger in Graz und diente gleichzeitig sein zweites Militärhalbjahr als Assistenzarztstellvertreter im Garnisonsspitale in Graz ab.

Am 1. Oktober 1901 trat er als Operationszögling an der chirurgischen Klinik in Wien unter Professor Freiherr v. Eiselsberg ein, wurde am 1. Juni 1902 als Assistent dieser Klinik bestellt, und ist seither ununterbrochen in dieser Eigenschaft geblieben.

Im Juli 1907 wurde ihm vom Professorenkollegium in Wien die
Venia legendi verliehen und dieselbe mit Erlass vom 30. August 1907
Z. 35207 vom Unterrichtsminister bestätigt.

Er wurde 1901 zum Assistenzarzte i.d.R. und nach abgedienter
Waffenübung 1910 zum Oberarzte i.E. der k.k. Landwehr ernannt.

Gefertigter ist Mitglied der k.k. Ges. d. Aerzte in Wien, der
deutsch. Ges. f. Chir., der Vers. deutsch. Naturforscher und Aerzte,
der deutsch. Ges. f. Urologie, der societe internationale de chirurgie
und des Vereines f. Neurologie und Psychiatrie in Wien.

Gefertigter war bei der letzten Besetzung der chirurgischen Klinik
in Greifswald /: Sept. 1910 :/ tertio loco vorgeschlagen.

Wien, am 31. März, 1911.

Haus v. Haberer
Privatdocent für Chirurgie und Assistent der ersten
Chirurg. Klinik in Wien.



Das in der Sitzung vom 22/11 zur Bestätigung
 des Vorschlages für die Neubesezung der chirurgi-
 schen Lehrkanzel in Innsbruck eingesetzte Komitee
 hat sich bei der Auswahl der Kandidaten für
 den Besetzungsvorschlag von der Erwägung
 abgesehen lassen, dass der künftige Vorstand dieser
 Lehrkanzel nicht nur als klinischer Lehrer,
 sondern auch als Arzt u. Operateur voll er-
 wiesen sein muss, dass weiterhin seine bekun-
 dete literarische Tätigkeit die Gewähr dafür gibt, voll,
 so auch in Zukunft nicht nur selbst eine
 erfolgreiche literarische Tätigkeit entfalten, son-
 dern auch seine Schüler zu einer solchen
 anzuregen vermöge, dass er über eine Ar-
 beitskraft verfüge, die ihn in der aufreibenden
 Kleinarbeit, die ihm ^(namentlich im Beginn seiner Tätigkeit) hier erwartet, nicht überfordern lässt.



Obwohl im Inlande eine Reihe von
 auch viel versprechenden Kräften aus
 der Betrachtung ausgeschlossen u. sich
 nur ^{solchen} geringen Thingen zugewendet, bei
 denen die genannten Bedingungen
 in vollem Masse zutreffen.

Das gefertigte Komitee
 hat deshalb vom vorw.

Obwohl im Inlande eine Reihe von
 für die Innsbrucker Lehrkanzel in ~~die dort~~ geeigneten
~~Arbeits-kommendens~~ Kräfte zu finden sind, war,
 schien es dem Komitee doch angemessener,
 auch in Deutschland Umschau zu halten,
 ob nicht dort die inländischen Kandida-
 ten überlegende Kräfte, deren Gewinnung
 für Innsbruck möglich wäre, zu fin-
 den sind. Es hat sich dabei gezeigt, dass
 im deutschen Reiche eine Reihe von
 älteren Dozenten u. Extraordinarien wirken,



denen mit aller Zuversicht die Innsbrucker thüringische Lehrkanzeln übertragen werden könnten. Das Komitee konnte aber nicht die Überzeugung gewinnen, dass diese Privatdozenten u. Extraordinarien die inländischen Kräfte allzu sehr überlegen. Es hat deshalb ^(da aufzufrieden, sie zu nennen, aber) ~~von der Nennung~~ solcher im Vorschlage ^{abgesehen}. Unter ~~hingegen~~ ^{hingegen} befindet sich unter den reichsdeutschen Ordinarien ^{findet sich} allerdings eine ^{solcher} grössere Zahl, deren Gewinnung für Innsbruck besonders wünschenswert wäre. Da aber ^{die Aufnahme} ~~eine Nennung~~ von Ausländern im Vorschlage ^{den} ~~(nur~~ ^{aber)} dann gerechtfertigt erscheint, wenn diese ^(tatsächlich) ~~auch~~ ^{wahr} der betreffende Ausländer für Innsbruck kommen würden, praktisch auch wirklich in Betracht kommt, so scheidet der grösste Teil der reichsdeutschen Ordinarien von vornherein aus. ^{doch} Hingegen ist es dem Komitee gelungen, von dem ordentlichen Professor der Chirurgie in Dreifswald, H. Frick König, die Erklärung zu erlangen, dass er ^{bereit} ~~prinzipiell geneigt~~ wäre, die Innsbrucker Lehrkanzeln zu übernehmen, sodass also König's Nennung im Vorschlage keineswegs einer Formalität gleichkommt. ^{aller}

Unter den ^{inländischen} ~~inländischen~~ Kräften ~~Dozenten~~ ^{Extraordinarien} sind schon mehrere, an die man auch heute noch denken könnte, in dem Besetzungsvorschlage der Innsbrucker medizinischen Fakultät vom Sommersemester 1903 ~~ausgeschlossen worden~~ ^{in Frage gezogen} (aber dann) aus dem Vorschlage ~~regulässig~~ ^{regulässig} ~~wurden~~ ^{wurden} ~~ausgeschlossen~~ ^{nicht aufgenommen} worden. Dasselbe wurde auch in diesem Vorschlage nicht aufgenommen,

obwohl iusur. Prof. Födel, dem aber auch Dr. D'Alberoni
 auch dieses Mal alle Beachtung verdienten. Auch wurde
 von den jüngeren chirurgischen Lehrern namentlich von den
 Kräfte begehrt werden, z. B. von Dr. Raski hier in Prag, Dr. Exner in Wien
 unter den chirurgischen Primarien Österreichs, die aufrecht die
 Verantwortung wahren, könnten ebenfalls einzeln auch
 für die ~~chirurgische~~ ^{klinische} Lehrfach in Frage gezogen werden, vor allem



Primarius Dr. Brenner in Linz, dann
 auch Primarius Dr. Neugebauer in Mähr-
 Ostrau. Dennoch hat sich das Komitee
 entschlossen, auch diese nicht in den Vor-
 schlag aufzunehmen, weil sie in einer oder
 der anderen Richtung den Vergleich mit den
 im Vorschlage erscheinenden österreichischen
 Kandidaten nicht auszuhalten vermögen.

Dr. in austria

Diese letzteren sind der mit dem Titel eines
 a. o. Professors bekleidete Privatdozent für Chirurgie
 Dr. Viktor Liiblein an der deutschen Uni-
 versität in Prag, u. die Privatdozenten für
 Chirurgie an der Universität Wien, Dr. Paul
Charmont u. Dr. Klaus v. Haberer.

Prof. Dr. Fritz König ist geboren am 30. Mai

1866 zu Hanau a.M. Er ist ein Sohn des Geheimen Medizinal-
rates Prof. Dr. Franz König, ~~gestorben in Berlin 1910.~~ *er als Direktor der chir. Klinik der Charité von König in Berlin gestorben ist.*

Universitätsstudien in Marburg, Leipzig und Göttingen.

Staatsexamen und Promotion in Göttingen 1890. Von 1890-

92 war König Assistent am pathologischen Institut Prof.

Orth's in Göttingen, Vom 1. Oktober 1892 bis 31. Oktober

1900 ~~war er~~ Assistenzarzt an der kgl. chirurgischen

Universitätsklinik in Berlin (v. Bergmann), ~~und rückte~~ *wo er*

~~hier~~ bis zum 1. klinischen Assistenten vor. Im November

1898 habilitierte er sich an der Universität in Berlin

als Privatdozent für Chirurgie. Im Oktober 1900 erhielt

er den Titel Professor. Vom 1. November 1900 an war er durch

10 Jahre Direktor der chirurgischen Abteilung des städti-

schen Krankenhauses zu Altona a.d.B. Am 1. November

1910 wurde er als ordentlicher professor für Chirurgie

und Direktor der chirurgischen Universitätsklinik an

die Universität Greifswald berufen. König's Lehrtätig-

keit ist eine sehr ausgedehnte gewesen. In Berlin las er

Kollegien über Geschwulstlehre mit klinischen, pathologi-

schen-~~und~~ anatomischen bzw. histologischen Demonstra-

tionen, Verbandkurse, ferner Operationskurse an der

Leiche und am narkotisierten Hunde. Seine Lehrtätig-

keit ist durch seine Stellung in Altona nicht unterbrochen

worden. Dort hielt er regelmässige Winter-Vorlesungen

in den Hamburger ärztlichen Fortbildungskursen mit Vor-

trägen und Demonstrationen. In Greifswald hielt er

die chirurgische Klinik, Vorlesungen über allgemeine

Chirurgie und den Operationskurs. Während seiner Lehr-

tätigkeit in Altona hat König sein organisatorisches

Talent durch die Schaffung der Vereinigung nordwest-

deutscher Chirurgen bekundet, die er im Vereine mit

Kümmell-Hamburg begründete und deren Schriftführer er ist.

Im selben Jahre hat er mit dem Dermatologen Wichmann den



Ehren-

Verein für Lupusfürsorge ins Leben gerufen, dessen Mitglied er seit kurzem ist. Nicht unerwähnt soll bleiben, dass König während seiner Tätigkeit als Direktor der chirurgischen Abteilung des Altonaer Krankenhauses den muster-giltigen Neubau eines Operationshauses durchgeführt hat, der wohl in seinen Plänen vorher genehmigt war, dessen in- nere Ausgestaltung aber ihm allein überantwortet war. Aus der Beschreibung dieses Operationshauses, die König selbst im Archiv für klinische Chirurgie gegeben hat, geht die gründliche Sachkenntnis Königs, seine Umsicht und nicht zuletzt sein weises Masshalten mit den zur Verfügung gestellten Mitteln hervor.



König ist kgl. preussischer Stabsarzt der Landwehr.

~~Er besitzt die Landwehrdienstauszeichnung 1. Klasse und den kgl. russischen St. Anna-Orden III. Klasse.~~

Die wissenschaftliche Tätigkeit Königs ist eine ungemein ^{erfolgreiche gewesen. Viele von} vielseitige. ~~Zahlreiche~~ ^{ihre} seiner Arbeiten haben bleibenden Wert, ~~viele seiner~~ Ergebnisse sind z.B. in Lehrbücher übergegangen. Auf verschiedenen gebieten, auf denen die moderne Chirurgie in den letzten 2 Dezennien Fortschritte errungen hat, ist König mit unter denen gewesen, die diese Fortschritte angebahnt haben. In dem beiliegenden Verzeichnisse sind die Titel von 54 Ar- beiten Königs wiedergegeben, wobei viele Demonstrationen in der Berliner medizinischen Gesellschaft und in der freien Vereinigung der Chirurgen Berlins und in anderen medizinischen Vereinen weggelassen wurden, obwohl sich auch unter diesen Demonstrationen einige von bleibendem Werte befinden. Es kann unmöglich die Aufgabe des ~~Hefe~~ ^{Königs}

renten sein, Königs weitgehende literarische Tätigkeit ~~nach bis ins Einzelne~~ ⁱⁿ jeder Richtung hin zu würdigen. Bei der Vielseitigkeit des Autors und der grossen Zahl von Arbeiten muss sich ~~dasselbe~~ ^{die wichtigsten Arbeiten} darauf beschränken, ~~einen kleinen Teil derselben~~ zu besprechen. So sei zunächst erwähnt, dass König im Jahre

3.
6.

1894³ eine sehr wertvolle Studie über die Anatomie der Dermoid- und Atheroncysten der Haut, und im Jahre 1895 eine mit histologischen Untersuchungen belegte umfangreiche, monographische Darstellung über die angeborene Halsfistel veröffentlicht hat, die eine äusserst wichtige Arbeit auf diesem Gebiete darstellt. ~~Aus dem Jahre 1896 rührt eine sehr bekannte klinische Arbeit über die Deckung von Defekten in der vorderen Trachealwand.~~ Am Chirurgenkongress 1897 berichtete er über eine Methode zur Deckung von Trachealdefekten, die er an der Hand eines grossen Materials, der v. Bergmann'schen Klinik beleuchtete. Aus dem Jahre 1900 stammt die Arbeit über die Technik ausgedehnter Oberkieferresektionen, wobei König seine Versuche wiedergibt, ~~in~~ schweren Entstellungen nach ausgedehnter Oberkieferresektion auf dem Wege plastischer Methoden vorzubeugen. Das wesentliche ^{Sache} ~~dereiben~~ besteht in dem Herüberschlagen eines Lappens des Musculus temporalis zur Stütze des seiner Unterlage beraubten Bulbus. Bald darauf erschien eine andere Arbeit aus dem Gebiete der plastischen Chirurgie, über die Deckung von Defekten der Naseflügel. Es handelt sich ~~dabei~~ um freie Ueberpflanzungen von ^{Teilen} ~~der~~ Ohrmuschel auf kleine Defekte am Nasenflügel. Im Vereine mit Brugsch veröffentlichte er interessante Beiträge zur Klinik der Pankreasentzündung, die insbesondere wichtige Anhaltspunkte für die Diagnose solcher Prozesse geben.

Sehr bedeutungsvoll ist Königs warmes Eintreten für die frühzeitige blutige Behandlung bestimmter Knochenbrüche geworden. In dem Widerstreite zwischen jenen, welche grundsätzlich unblutige Extens^{ions}behandlung einleiten und jenen, die der blutigen Behandlung von Knochenbrüchen ^{sch} weite Grenzen stecken wollen, hat König jene Gruppen von Fällen herausgegriffen, bei denen die blutige Behandlung angesichts der ungünstigen E folge der Extension vollauf berechtigt ist.

Der Standpunkt, den König in dieser



4
7.

Richtung ~~schon im Jahre 1905~~ eingenommen hat, und den er durch eine Reihe von sehr interessanten und mit bestem Erfolge ^{operierten} illustrierten Fällen belegt, ist von den meisten Chirurgen akzeptiert worden.

In einer ~~späteren~~ Arbeit über die Schicksale difform geheilter Knochenbrüche, insbesondere bei Kindern, studierte König die sehr bemerkenswerten Veränderungen, die an Frakturstellen durch das Knochenwachstum herbeigeführt werden. Er zeigt u.a. wie die ausser funktion gesetzten Teile atrophieren und die die Funktion übernehmenden neuen Teile dafür umso kräftiger werden, und gibt wertvolle schlußfolgerungen für die ~~die~~ Behandlung.

Eine weitere Arbeit betrifft die traumatischen Osteome und deren Behandlung.

König ist einer der ersten gewesen, der auf die bedenklichen folgen der seinerzeit viel geübten Lumbalanästhesie mit Stovain hingewiesen hat. Die Publikation seines Falles von bleibender Lähmung nach einer solchen Anästhesierung ist ~~geradezu~~ ^{als} ein Wendepunkt in der Geschichte des Siegeslaufes der Rhachistovainisation anzusehen. Im Jahre 1909 hat König über Aufforderung des Vorsitzenden der deutschen Gesellschaft für Chirurgie eine Sammelforschung über die Lumbalanästhesie ~~eingeleitet~~, deren interessante Ergebnisse er am Chirurgenkongress 1910 niedergelegt hat.

Sein Vorschlag zur Technik der Cardiolyse, wonach zur Vereinfachung der Operation und zur Vermeidung eines Pneumothorax das hintere Rippenperiost stehen gelassen werden soll, hat in der ganzen nachfolgenden Literatur Beachtung gefunden.

3 Arbeiten beschäftigen sich mit der Exartikulation des Unterkiefers und der Frage des Knochenersatzes nach solchen Operationen. König hat in diesen Arbeiten einige sehr interessante Krankheitsfälle und schöne Erfolge mitgeteilt, die sehr geeignet waren, das



Misstrauen der Mehrzahl der Chirurgen gegen Immediatprothesen zu beseitigen. König war einer der ersten, der die Grossich'sche Jodtinktur-Desinfektion der Haut aufgegriffen und an einem grossen Krankenmateriale erprobt hat. Bekanntlich hat sich dieses Verfahren seither einer sehr weitgehenden Verwendung zu erfreuen gehabt. In jüngster Zeit hat König den interessanten Nachweis erbracht, dass wir wahrscheinlich durch völlig abstinenteres Verhalten, durch Weglassen jeder Desinfektion oder durch Verwendung weniger reizender Mittel dasselbe erreichen können wie mit der Jodtinktur.



Wiederum in das Gebiet der plastischen Chirurgie gehören Königs Arbeiten über die Versicherung unzuverlässiger Nahtlinien durch aufgepflanzte Gewebslappen.

König hat zur Sicherung der Blasennaht die Fascienschleide der geraden Bauchmuskeln verwendet, zur Sicherung der Harnröhrennaht sich mehrmals der Uebernahme der Nahtstelle mittels eines aufgeschnittenen Stückes der Vena saphena, und auch auf anderen Gebieten der ^{fein} Autoplastik ^{mit} Erfolg ~~bedient~~ bedient.

Es wäre noch eine ganze Reihe von Publikationen von bleibendem Werte zu erwähnen, auch einiger Vorträge zu gedenken, die König über Aufforderung auf verschiedenen Kongressen gehalten hat (Internat. zahnärztlicher Kongress, Berlin 1908, Deutscher Röntgenkongress 1909). Bei der allseitigen Anerkennung ^{abw} die Königs literarische Tätigkeit bei den deutschen Chirurgen gefunden hat, darf sich das Refrat wohl auf diese wenigen Angaben beschränken.

König ist ein ungemein vielseitiger, versierter und wissenschaftlich gründlich geschulter Autor. Er zeichnet sich durch klare, präzise Schreibweise und trotz ihres reichen Inhaltes ^{hoch} überaus wohlthuender Kürze seiner Publikationen aus. Er hat durch eine 10jährige selbständige Tätigkeit an dem grossen Krankenhause in Altona eine reiche und alle

6.
9.

Gebiete der Chirurgie umfassende klinische Erfahrung gewonnen, verfügt über eine mehr als 12jährige erfolgreiche Lehrtätigkeit. Er trägt überaus gewandt und anregend vor. Dazu kommen seine gewinnenden Formen im persönlichen Verkehre, seine Ruhe und Sicherheit im Auftreten. Die Innsbrucker medizinische Fakultät könnte es als einen grossen Gewinn bezeichnen, wenn König die hiesige chirurgische Lehrkanzel übertragen würde.



10.

Curriculum vitae

Prof. Dr. Viktor Lieblein, geboren am 27. November 1869 in Prag, maturierte ebenda im Sommer 1887, studierte in Prag, absolvierte während seiner Studienzeit das erste Militär-Halbjahr, promovierte am 13. Juli 1893. Er war während seiner Studienzeit Demonstrator am anatomischen Institute (Prof. habil), Assistent am pharmakologischen Institute (Prof. Hofmeister) und Assistent am Institut für medizinische Chemie (Hofrat Huppert). Die letztere Stellung bekleidete er auch noch nach seinem Doktorat durch 2 Jahre. Am 1. Oktober 1895 trat er an der chirurgischen Klinik Prof. Wölfler's in Prag ein, an der er bis zum 1. Februar 1908 verblieb. Vom Januar 1897 an war er Assistent dieser Klinik. Im Sommer 1902 habilitierte er sich für Chirurgie, im Herbste 1907 erhielt er den Titel eines außerordentlichen Universitätsprofessors. Nach seinem Austritte aus der Klinik wurde ihm die Behandlung der chirurgischen Kranken des Prager Handelsgremiums im Prager Handelsspitale, die früher im allgemeinen Krankenhause Aufnahme fanden, übertragen. Im Januar 1908 wurde Lieblein seitens der k.k. Regierung in den Vorstand der Arbeiter-Unfallversicherung für das Königreich Böhmen in Prag berufen. Lieblein war vor einem Jahre an 3. Stelle in den Vorschlag für die Nachfolgerschaft Wölfler's in Aussicht genommen, secundo loco Perthes, der inzwischen nach Tübingen gekommen ist.

Lieblein blickt also auf über 12 Jahre chirurgisch klinischer Tätigkeit, darunter 11 Assistentenjahre, zurück. seit 9 Jahren ist er Dozent, seit 3½ Jahren Extraordinarius.

unter dem Titel eines



Lieblein's literarische Tätigkeit führt uns zunächst auf einige Arbeiten aus seiner chemischen u. pharmakologischen Assistentenzeit. Aus dem chemischen Institut Prof. Huppert's stammt eine Arbeit über die Bestimmung der Acidität des Harns ^{die} gibt eine Modification der Freund'schen Methode an. ^{gibt} Zwei andere Arbeiten behandeln die Bivweisreaktion des Nukleoalbumin u. die chemische Untersuchung einer Dermoidcyste. Im Institut Prof. Hofmeister's entstand die Arbeit über Stickstoffausscheidung nach Leberverödung beim Säuger. Auch zu seiner Habilitierungsarbeit hat Lieblein ein Thema gewählt, bei dem er seine chemischen Vorkenntnisse verwenden konnte. Sie behandelt die chemische Zusammensetzung des aseptischen Wundsekretes, worüber genaue Analysen bisher nicht vorgelegen sind. Lieblein fand in einzelnen Wundsekreteten Bivweiskörper, welche in die Gruppe der Albumosen u. Peptone gehören. Sie traten jedoch, wenn überhaupt, nur am ersten Tag der Wundheilung auf. Ein späteres Auftreten derselben zeigte immer ^{eine} ~~zu erwartende~~ Abzersetzung an. Der Gesamtstickstoffgehalt des aseptischen Wundsekretes war stets kleiner als der des Blutes u. verringerte sich mit zunehmender Wundheilung. Ueberdies wird das Wundsekret mit zunehmender Wundheilung albuminreicher u. globulinärmer, sodass bereits am 3. Tage der Wundheilung der Albumingehalt mindestens 9/10 des Gesamtweissgehaltes ausmacht.



mykose der Haut, die andere mit der Jodkaliumbehandlung der menschlichen Aktinomykose. Er bespricht auf Grund des Studiums der Literatur u. zahlreicher eigener Beobachtungen die in manchen Fällen, wenn auch nach vielmonatlicher Behandlung, sehr befriedigenden Resultate der Jodkaliumbehandlung, stellt alle bisher bekannten gegen 100 einschlägigen Fälle aus der Literatur zusammen u. beschäftigt sich ^{bespricht} dann mit den Indikationen für die chirurgische Behandlung solcher Krankheitsfälle.



Ein Bericht über die an Wölfler's Klinik ausgeführten Radikaloperationen des Mastdarmkrebes stellt eine gründliche klinische Arbeit auf Grund reichen Krankematerials dar. Die retrograde Pöngierung empfindlicher Mastdarmerengungen beschäftigt sich ^{beschäftigt} mit der Sondierung ohne Ende bei einer ^{ausgedehnten} schweren luetischen Strikturen. Die von Lieblein mit grosser Mühe u. Sorgfalt durchgeführte ^{praktische} Behandlung ~~führt~~ zu einem leider nur vorübergehenden, bei der Schwere des Leidens u. der schlechten Prognose des operativen Verfahrens aber immerhin bemerkenswerten Erfolg.

Eine spätere Arbeit behandelt auch die Sondierung ohne Ende bei Speiseröhrenverengungen u. bringt einige ganz ausgezeichnete u. ohne weitere Nachbehandlung Jahre hindurch andauernde Erfolge dieses Verfahrens.

In der Arbeit über Fremdkörper der Speiseröhre berichtet Lieblein über 3 von ihm operierte Fälle, bei welchen ein Fremdkörper aus dem oberen ^{Brust} Teile des Oesophagus durch Oesophagotomie entfernt wurde. 2 Fälle wurden geheilt. Hierauf bespricht er die im unteren Teile des Oesophagus bzw. in der Cardia stecken gebliebenen Fremdkörper u. fügt den 14 Fällen aus der Literatur einen 15. Fall, Wölfler's hinzu. Er empfiehlt im Gegenseitze zu Wilms nach dem Vorschlage v. Haacker's, mit der ganzen Hand in den Magen einzugehen, da dieses Vorgehen für das Aufsuchen von Fremdkörpern das leistungsfähigere sei. Eine ausführliche Darstellung des gesamten Perityphlitismaterials der Wölfler'schen Klinik aus dem Jahre 1896 ^{wurde} ~~er~~ später durch einen Überblick über mehr als 100 operativ behandelte Appendizitiden aus Lieblein's Privatpraxis ergänzt.



Die Mitteilung über Magen-Darmlagerung nach Milzestipation beschäftigt sich mit einer von Lieblein ~~er~~ operierten, geheilten Lohrverletzung der Milz, bei der das Krankheitsbild in der ersten Woche nach der Operation durch die Symptome einer schwersten Magenblutung beherrscht war. Lieblein meint, dass solche Blutungen, die auch noch in ^{an der (Ulcer)} einem 2. Fall von Milzestipation beobachtet wurden, zweifellos mit der Opera-

tion~~en~~ in Zusammenhang stehen. Er er-
örtert ausführlich die verschiedenen ^(dabei in Betracht kommenden) Möglich-
keiten, eines ~~wichtigen~~ Zusammenhanges
u. gibt beherzigenswerte Winke, um in
Zukunft derartige Komplikationen zu
vermeiden.

Die Arbeit über den Galalith-Darm-
knopf beschäftigt sich zunächst mit den
Ergebnissen des Murphyknoppes, der an
Wölfler's Klinik eine sehr ausgedehnte Ver-
wendung gefunden hat. Er bespricht die
Vor- u. Nachteile dieses Verfahrens u.
bringt schliesslich die Empfehlung des
von Liblein konstruierten Galalith-
Knoppes, eines Mittels zur Darmverei-
gung, das zwar eines der besten resorbier-
baren Ersatzmittel des Murphyknoppes
darstellt.



Die kleine Mitteilung über die abnorme
Beweglichkeit der Steine führenden
Gallenblase weist auf die für die Diagnose
von Tauchamoren wichtige Tatsache
hin, dass die mit Steinen gefüllte Gal-
lenblase, wenn sie an dem zu einem
langen Stiele ausgezogenen Cysticus hängt,
eine so ausgedehnte Beweglichkeit haben
kann, dass sie eine Nierengeschwulst
vorfäuscht.

^{Liblein's}
~~Die~~ Beiträge zur Chirurgie gutartiger
Magenkrankungen geben ein Bild über
die Ergebnisse, die Liblein an ^{mehreren} ~~12~~ ^{privat}
operierten Magen- u. Duodenalgeschwüren
gewonnen hat.

Auch 2 orthopädische Arbeiten finden wir bei Lieblein, eine kasuistische über die *loxa vara infantum* u. eine über das *Stappenechtessement* im artikulierenden Gipsverband zur Behandlung von Missbildungen. Die dieser Arbeit zugrunde liegenden Fälle hat Lieblein ausschliesslich selbst und, wie der gefestigte Referent weiss, mit seltener Hingebung u. Sorgfalt behandelt u. dadurch in von vorüberer äusserst ^{schwierigen} ungünstigen Fällen schliesslich auf konservative Weise ~~büchst~~ ^{mit} zufriedenstellende Resultate erzielt. Andere Arbeiten beschäftigen sich mit der Ätiologie der angeborenen Verwachsung der Vorderarmknochen, mit dem Studium der proteolytischen Fermente der Krebszelle, mit einem von Lieblein mit Erfolg ausgeführten circulären Naht der Arteria femoralis wegen eines Aneurysma, mit klinischen Beiträgen zur Falma-Diarrhoe-Operation u. einigen kasuistischen Mitteilungen.



Wir kommen nun zu 3 zusammenfassenden Abhandlungen Lieblein's. Von solchen liegen vor ^(eine kleinere Arbeit über) die wichtigsten Fehlerquellen bei der Deutung von Röntgenbefunden im 3. Bd. des Handbuchs der ärztlichen Sachverständigenfähigkeit, ferner 2 Bände der Deutschen Chirurgie, „Die Geschwüre des Magen-Darmkanals“, welche zusammen mit Hilgeweiner's Fisteln des Magen-Darmkanals als Lieferung 46 c. 1905 erschienen

sind, ^{mit} ~~den~~ „Die Fremdkörper des Magen-Darmkanals, gemeinsam mit Wölfler, Lieferung 46b. (1909). Insbesondere die beiden letzten Werke erscheinen mit Rücksicht auf die Verhältnisse, unter denen sie entstanden sind, als ein Beweis ganz ungewöhnlicher Produktivität des Autors. Kupfers.

Die Röntgenarbeit im Handbuche der Sachverständigen Tätigkeit wurde Lieblein offenbar wegen seiner grossen persönlichen Erfahrungen auf diesem Gebiete übertragen. Er hat nämlich bei der Einführung des Röntgenverfahrens an der Prager Klinik alle einschlägigen Arbeiten übernommen u. sie auch noch als junger Assistent durch Jahre lange allein ohne ^{sonstige} Mithilfe geführt. Er war also wie Wenige zur Verfassung einer solchen Abhandlung geeignet. Da ähnliche Zusammenstellungen vorher nicht vorgelegen sind, so war es gewiss nicht leicht, die nötigen Grundlagen ^{anzufassen} zu gewinnen u. erforderte ein eingehendes Studium der Literatur.



Die Beschreibung des Magen-Darmkanals, ein Band von 340 Seiten mit einem Literaturverzeichnis von 85 Seiten repräsentiert eine ganz enorme Arbeitsleistung, als deren Ergebnis ein für lange Zeit grundlegendes Werk entstanden ist, das alle wissenschaftlichen Erfahrungen der Literatur bis 1904 zusammenfasst u. ^{sich} durch die kritische Behandlung des Stoffes ^{weit} ^{über} das Niveau einer

rein kompilatorische Arbeit ~~war~~ erhebt.
 Es ist natürlich nicht möglich, hier ein
 ins einzelne gehendes Referat des Buches zu
 geben. Der grösste Teil desselben ist dem
 Magengeschwür, seiner Pathogenese, Sympto-
 matologie u. seiner chirurgischen Behand-
 lung gewidmet. Im Anhang^{en} ~~zu dem~~
~~Magengeschwür~~ werden Magendivertikel,
 Atonie, Gastropese, hypertrophische u.
 spastische Pylorusstenose, Magensaftfluss,
 behandelt. Zum Schlusse kommen die chi-
 rurgisch wichtigen Geschwüre des Darms
 mit Ausschluss der Tuberkulose u. Ty-
 philitis, wobei das Schwergewicht auf das Ulcus
 duodenale, das Ulcus pepticum jejunum
 u. die Typhusperforation gelegt ist.



Jeder, insbesondere jeder Chirurg, der seit
 1905 über einschlägige Gebiete gearbeitet
 hat, musste sich dieses mustergültigen
 Werkes Lieblein's bedienen. ^{Und das wird wohl} Aber auch
^{lange Zeit so bleiben.} ~~heute noch~~ ist es nicht zu umgehen.

Was der gefertigte Referent besonders
 hervorheben möchte, ist die Schnelligkeit,
 mit der Lieblein dieses Werk ohne jede
 fremde Hilfe u. unter sehr ungünsti-
 gen äusseren Verhältnissen vollendet
 hat. Lieblein war damals noch Assistent
 der Wölfler'schen Klinik, deren Dienstver-
 teilung den Assistenten klinisch überaus
 in Anspruch nimmt. Nur durch enormen
 Fleiss u. eine ungewöhnliche Begabung
 in der Beherrschung grossen Literatur-

materialer war es Lieblein möglich, die Arbeit nebenher in kurzer Zeit zu vollenden. Dass dies nicht auf Kosten der Gründlichkeit geschehen ist, spricht in hohem Masse zu Gunsten des Autors für den Verfasser.

Zwizige Jahre später hat es Lieblein übernommen, die seinerzeit Wölfler übertragene Bearbeitung der Fremdkörper des Magen-Darmkanals für die Deutsche Chirurgie zu vollenden. Wölfler hatte eine grosse Zahl von Litteraturrecepten gesammelt, aber keinen Text geschrieben, u. als der Herausgeber drängte, vereinbarte er mit Lieblein, seinem damaligen ersten Assistenten, dass Lieblein das Buch schreibe, aber beide gemeinsam zeichnen. Gewiss kommt unter diesen Umständen auch Wölfler tatsächlich ein beträchtlicher Anteil an diesem Werke zu. Wir werden es hier aber dennoch zum grösseren Teil als ein Produkt des ungewöhnlichen Fleisses Lieblein's bezeichnen müssen.



Auch hier finden wir Lieblein's eigene Gedanken u. eigene Kritik überall in den Text eingestreut, aber mit Rücksicht auf die Natur des Thema's konnte die Individualität des Autors hier weniger zur Geltung kommen als bei den Lehrschriften. Es handelt sich auch hier wieder um eine ganz enorme Litteratur, alle seit jeher im Magen-Darmkanal aufgefundener Fremdkörper.

Auch diese Arbeit ist wieder neben

reichlicher eigener, klinischer u. praktischer Tätigkeit entstanden, was mit Rücksicht auf das erdrückende derselben zugrunde liegende Material nur durch die ganz unglaubliche Leichtigkeit zu erklären ist, mit der Lieblein literarischen Stoff beherrscht. Es spiegeln diese beiden Werke aus der Deutschen Chirurgie einen Fleiss u. eine Arbeitskraft wieder, wie er nur selten zu finden ist, aber auch eine ganz ungewöhnliche Energie, denn es gehört nicht wenig dazu, wenn ein praktisch tätiger Chirurg nach des Tages Last u. Mühe zu einer so trockenen Arbeit sich die nötige Lust abringt ^{soll} ~~muß~~.



Fleiss u. Arbeitskraft, das sind neben der vorzüglichen u. universellen chirurgischen Ausbildung, die Lieblein genossen hat, die Hauptmomente, die ganz ^{beson-} ~~den~~ für ihn sprechen. Der ^{Referent} ~~Lehrer~~ hat Lieblein's klinische Tätigkeit durch Jahre Tag für Tag verfolgt. Er kennt ^{seiner} ~~die~~ ^{Metzig-} ~~Metzig-~~ ^{Lehrer} ~~Lehrer~~ Lieblein's Gewissenhaftigkeit u. Ausdauer u. die Fürsorge für seine Kranken, die Sicherheit in seiner Diagnose u. seine operativen Erfolge. Er hat ihn im Verkehr mit seinen Kranken oft beobachtet u. kann in allen diesen Richtungen nur das Beste aussagen.

~~Jedenfalls können noch die eingangs besprochenen über jeden Einwand erheben experimentellen ^{u. klinischen} ~~u. klinischen~~~~

Arbeiten Lieblein's

Schliesslich darf man nicht vergessen, dass auf Lieblein's Schultern in den Jahren 1903-1908 der grösste Teil der Arbeitslast an der Prager deutschen chirurgischen Klinik gelegen hat. In diesen Jahren war er erster Assistent der Klinik u.



Wölfler konnte ihm mit Genehmigung so manche Agenden, die ^{er selbst} sonst der Chef selbst zu führen pflegte, vollkommen überlassen.

Es unterliegt nicht dem geringsten Wahne Zweifel, dass Lieblein auch zur Leitung einer eigenen Klinik in jeder Hinsicht vollauf befähigt ist.

Wir können nun zur Besprechung der
 beiden Wiener Höcker, Dr. Paul Clairmont &
Dr. Hans v. Haber. In bezug auf die wissen-
 schaftliche Abschätzung der wissenschaftlichen
 Qualifikation dieser ~~beider~~ hat sich insofern
 eine Schwierigkeit ergeben, als eine Reihe von ^{wertvollen} Ar-
 beiten ~~u. gerade von wertvollen Publikationen~~
 von diesen beiden gemeinsam publiziert
 worden sind. Es hat sich infolgedessen
 als zweckmässig ^{herausgestellt} ~~ergeben~~, diese gemeinsamen
 Publikationen zunächst auszuscheiden u. sie erst,
 nachdem die übrigen Arbeiten erörtert sind, zu besprechen.



Dr. Paul Clairmont ist Privatdozent für Chirurgie und Assistent an der chirurgischen Klinik Hofrat v. Eiselsberg's in Wien.

Er ist geboren am 10. Januar 1875 in Wien, absolvierte seine Studien ebenda und promovierte zum Doktor im Februar 1898. Als Student hospitierte er mehrere Semester an Hofrat Neusser's medizinischer Klinik. Nach seinem Doktorat war er ein Semester Demonstrator am Wiener physiologischen Institute (Hofrat Exner) und 1½ Jahre Volontär am serotherapeutischen Institute und der Prosektur des Rudolfsptales (Prof. Paltauf). Im April 1900 trat er als Volontärarzt an der Klinik Prof. v. Eiselsberg's, damals in Königsberg, ein, übersiedelte mit demselben im April 1901 ^{an die} nach Wien ^{Klinik, wo er} an dessen Klinik er seit 1. Juni 1903 erster Assistent ist. Im Sommer 1907 habilitierte er sich für Chirurgie in Wien, war 1909/10 Vertreter der Privatdozenten im Professorenkollegium der medizinischen Fakultät. Im Sommer 1910 war er während der Beurlaubung seines Chefs mit Abhaltung der Klinik betraut. Im Herbst 1910 war er tertio loco für Königsberg im Vorschlage.



Clairmont ist also seit 11½ Jahren Chirurg, seit 10 Jahren Assistent, seit 4 Jahren Dozent.

über 40 Jahre

Von Clairmont liegen über ~~die~~ ^{Wissenschaft-} wissenschaft-
liche Arbeiten vor. Die ersten derselben rühren
noch aus der Zeit seiner Tätigkeit an Prof. Pal-
tauf's Institut her. Sie betreffen bakteriologische
u. serologische Themen. ^{Von Cl. allein veröffentlicht} ~~behandeln~~ die pathogene
Bedeutung des Friedländer'schen Pneumobazillus,
differentialdiagnostische Untersuchungen über
Kapselbazillen. ^{vieler} ~~Zahl~~ dieser Arbeiten ^{sind}
aber im Vereine mit R. Kraus ausgeführt,
so ~~die~~ ^{genü} ~~Arbeiten~~ über die bakteriolytischen Wir-
kungen des Taubenserums, über Haemolysine
u. Antihæmolysine (2 Mitteilungen), über experi-
mentelle Lyssa bei Vögeln, über das Verhalten
des Lyssavirus bei immunen u. immunisierten
Tieren (diese Arbeit auch im Vereine mit E. Keller).
Alle diese Arbeiten liegen ungefähr 10 Jahre
zurück. Sie veraten durchwegs u. zwar, - was hier
vor allem in Betracht kommt, - auch die von
Clairmont allein publizierten, veraten eine
dem damaligen Stande dieser Wissenschaften
entsprechende gründliche Schulung auf bakterio-
logischem u. serologischem Gebiete.



Auch Clairmont's Habilitationsarbeit hat ein
chirurgisch-bakteriologisches Thema zur Grundlage,
das Verhalten des Speichels gegenüber Bakterien.
Das Ziel dieser Arbeit war, festzustellen, warum
Wunden der Mundhöhle trotz der dort sehr
zahlreichen Infektionsmöglichkeiten im allge-
meinen eine gute Heilungstendenz haben. Die
~~recht einfache~~ ^{zweckmäßige} Versuchsanordnung beschäftigte
sich mit der Nachprüfung der bereits von ver-
schiedenen Autoren festgestellten bakteriziden
Eigenschaften des Mundhöhlensekretes. Der Speichel
wurde bei verschiedenen Versuchstieren sterilt auf-



gefangen, wobei zur Gewinnung grösserer Speichel-
 mengen die Speichelsekretion durch Pilocarpin-
 injektionen u. Reizung der sekretorischen Nerven-
 faseren angeregt wurde. Es ergab sich, dass das Se-
 kret der Glandula sub maxillaris äusserst ge-
 ringfügige bakterizide Wirkung ausübt, während
 jenes der Parotis etwas deutlichere wachstumshem-
 mende ^{Eigenschaften} Wirkung zeigt. Das Drüsensekret ^{in dem Versuche} verschie-
 dener ^{Experimente} Tiere gab ^{aber} zwar ähnliche aber keineswegs
 identische Versuchsergebnisse. Insbesondere ^{als ein} muss
 der Speichel von Tieren u. Menschen für Staphylo-
 kokken als schlechter Nährboden angesehen wer-
 den, da wenigstens spärlich eingebrachte Keime
 darin zugrunde gehen. Dennoch wird der bakteri-
 ziden Wirkung des Speichels, ~~von Tieren~~ sowie
 der zum Teil nachweisbaren Virulenzverminderung ^{in den Wirkungen des Speichels}
 zur ^{erhellung} Klärung der Bedingungen für die Wundheilung
 keine allzu grosse Bedeutung beigelegt, oder doch
 nur insofern, als die Bakterien in dem Spei-
 chel schlechte Existenzbedingungen finden. Eine
 geringe Anzahl von Keimen geht im Speichel zu-
 grunde. Der menschliche Speichel steht in mancher
 Richtung dem einzelnen Tiere nach. Wichtig für die
 Heilung von Wunden der Mundhöhle ist die durch
 den Speichelfluss bedingte mechanische Entfernung
 der Bakterien.

Für menschliche Speichel
 steht in Bezug bakteriziden
 Wirkung dem einzelnen
 Tiere nach. Immerhin

~~Des weiteren liegt eine Reihe experimenteller
 Arbeiten nichtbakteriologischer Natur vor, zu-
 nächst die zwei Arbeiten, die gemeinsam mit
 Dr. v. Haberer publiziert wurden über die Resorptions-
 verhältnisse in der Bauchhöhle; Eine kürzere Mit-
 teilung in der Wiener klinischen Wochenschrift über
 das Verhalten des gesunden u. veränderten terti-
 schen Peritoneums u. eine ausführliche Arbeit
 im Archiv für klinische Chirurgie über die Phy-
 siologie u. Pathologie des Peritoneums. Auf die~~

Eine grosse experimentelle Arbeit ist die über
 die Autointoxikation bei Fleus. Sie ist gemein-
 sam mit Ranji gemacht. Es sollten bei ex-
 perimentell erzeugtem Fleus toxische Sub-
 stanzen nachgewiesen werden, um eine
 Stütze für die Intoxikationstheorie des
 Fleus zu finden. Von den zahlreichen in-
 teressanten Versuchsergebnissen dieser Ar-
 beit seien nur einzelne herausgegriffen.
 Durch aerobe Züchtung von Rouillon-
 kulturen des Darminhaltes von Fleusfällen
 gelang es, dieselben Gifte zu produzieren,
 wie sie im Darm von Fleusfällen zu finden
 sind. Da bei anaerober Züchtung dieses Er-
 gebnis nicht gewonnen werden konnte, ist
 also die Giftwirkung als an das aerobe Wachs-
 tum gebunden zu betrachten. Des weite-
 ren wurde festgestellt, dass die Injektion
 von Kulturfiltraten einzelner aus dem
 Darm isolierter Stämme nicht dieselben
 Erscheinungen hervorruft, wie die Injektion
 von Darminhaltsfiltrat u. Darminhalt-
 kulturfiltrat. - Ein vielleicht neue Gesicht-
 punkte für die Behandlung des Fleus zu
 finden, wurden in verschiedenen Reihen
 von experimentellen Versuche zur Abschwächung
 der Giftwirkung des Darminhaltsfiltrates ge-
 macht. Erhitzung auf 60-70° u. darüber
 hatte nur bei einem Teile der Versuche
 eine abschwächende Wirkung, ~~wenn die Er-
 hitzung von längerer Dauer war.~~ Es unter-
 scheiden sich dadurch die Darminhaltsfiltrate
 von den Colifiltraten.



Die ^{vorniegend} ~~vorniegendsten~~ nervösen Erscheinungen
 nach Injektion von Darminhaltsfiltraten gaben
 Veranlassung für Versuche, die Giftwirkung des

Filtrates durch Zusatz von Ichthiusubstanz normaler Tiere abzuschwächen. Dies gelang in der Tat, aber nur in einem Teile der Versuche. Des weiteren wurde festgestellt, dass Darminhaltfiltrate eine im allgemeinen leichte, manchmal starke haemolytische Wirkung haben. Zum Schlusse wurde der Frage der Immunisierung gegen Fleusgifte näher getreten. Hierbei fand sich, dass aktive Immunisierung ~~war~~ durchaus erfolglos war, während passive Immunisierungsversuche einen ^{teilweisen} Erfolg brachten.



Eine kleine experimentelle Arbeit über die Transplantation der Hypophyse in die Milz von Kreuzstieren (gemeinsam mit Dr. Chalich) ergab, dass die freie Transplantation der Hypophyse zu keinem Erfolg führt.

Untersuchungen über die intravenöse Narkose (gemeinsam mit Dr. Denk) erwiesen die Unsicherheit dieses Verfahrens.

Von Clairmont allein rühren die Arbeiten über experimentelle Erzeugung des Ulcus venticuli u. seiner Heilung durch Gastroenterostomie, sowie über die Behandlung der Luftaspiration her. Es zeigt sich, dass die beim Hunde nach der Methode von Fibich experimentell hergestellten Leishwürme sich durch ausgesprochene Heilungstendenz vom echten Ulcus venticuli unterscheiden. Auch die von Fibich ausgesprochene Annahme, dass sich ein Ulcus venticuli nach der Gastroenterostomie wie ein frisch gesetzter Schleimhautdefekt verhalte, kann Clairmont nicht bestätigen,

da in seinen Experimenten die Gastro-
enterostomie eine günstige Beeinflussung des
Regenerationsprozesses nicht zur Folge hatte.

Die Arbeit über die Luftaspiration geht
auf einen Vorschlag zur Freilegung des Herzens
u. Aspiration ^{der Lungen} der rechten Herzhälfte hinaus.

Den grössten Teil der Arbeiten Clairmont's
bilden klinische Mitteilungen. Darunter be-
finden sich einige sehr ausgedehnte
kasuistische Publikationen über das reiche
Material der v. Eiselsberg'schen Klinik. Mehrere
dieser Arbeiten gehen ^{aber in ihrem Ergebnis} weit über den
Rahmen gewöhnlicher kasuistischer Mit-
teilungen hinaus. Insbesondere ist hier
(zu erwähnen) die Arbeit über die Diagnose
u. Therapie des Nasalgelenkrebzes, welche
die Sonderstellung dieser histogenetisch
stark zu differenzierenden Form des Kar-
zinoms festlegt u. den Anschauungen
Kompecher's in vieler Hinsicht beipflichtet.



Eine sehr wichtige Arbeit ist die in
den Mitteilungen aus den Grenzgebieten
veröffentlichte „Zur chirurgischen Therapie
des Ulcus ventriculi“, in der an der Hand
des v. Eiselsberg'schen Materials darauf hinge-
wiesen wird, dass die Misserfolge der Gastro-
enterostomie beim Ulcus ventriculi sich
namentlich auf solche Fälle beziehen, bei
denen das Geschwür nicht am Pylorus
selbst, sondern in grösserer Entfernung
von demselben sitzt, eine Anschauung,
die heute von vielen akzeptiert ist,
die natürlich auch die Prognose der Gastro-
enterostomie je nach dem Sitz des Geschwürs

in die heute Vielen abgeht ist

beeinflusst. Da noch kurz vor dem Erschei-
nen dieser Arbeit Clairmont's Kronlein's
unbedingte Autorität sich gegen das Vor-
handensein solcher Unterschiede ausgespro-
chen hatte, ist diese Arbeit Clairmonts
als überaus bemerkenswert zu bezeichnen.

Wenn auch vielleicht jemand einwenden
könnte, dass die Beobachtung über schlech-
tere Erfolge der Gastroenterostomie am Ma-
genkörper schon früher an der Klinik
aufgefallen sein mag u. sie nicht gerade
von demjenigen herrühren muss, der
die Endresultate zusammenfasste u.
publizierte, so zögert es doch von selbständiger
kritischer Bearbeitung des Materials u.
spricht in hohem Masse für den Autor,
dass er diese Unterschiede frei von je-
dem Autoritätsglauben so klar darlegt hat.

~~H 17~~



Eine umfangreiche Mitteilung über
die Scheineinklemmung von Nieren be-
handelt in kritischer Form zahlreiche
Krankheitsfälle, bei denen andere Prozesse
Niereneinklemmungen vorgetäuscht haben.

Clairmont's
Leira Mitteilung im Lenzblatt für
Chirurgie über die Resektion maligner
Geschwülste in der Tonsillargegend
redet der Verwendung von Immediat-
nach der Resektion einer geronnenen Kieferhälfte als Voroperation bei
prothesen auch für solche Operationen
das Wort.

Die Arbeit: Ein neues Operationsverfahren zur
Behandlung der habituellen Schulterlu-
xation mittels Muskelplastik" bringt
ein, wie es scheint von Clairmont
selbst erdunkenes, brauchbares Operations-
verfahren für diese Erkrankung.

Grosse kasuistische Mitteilungen stellen ~~auch~~ die Beiträge zur funktionellen Nierenchirurgie (sämtliche an v. Bisselberg's Kliniken in Königsberg u. Wien) operierte Fälle) u. der Bericht ~~über~~ ^{über} 258 Magenoperationen (ebenfalls aus Königsberg u. Wien) dar.

Es wie die Casuistischen Beiträge zur Behandlung der diffusen Peritonitis

Diese Arbeiten geben zum mindesten den Beweis dafür, dass der Autor die betreffenden Wissensgebiete voll beherrscht; denn ohne gründliche Kenntnis der einschlägigen Literatur ist eine so sachliche Bearbeitung solcher Themen unmöglich.



Eine wichtige, ~~im Bereiche mit v. Haberer~~ ^{Klinische Casuistik} erschienene Arbeit ist auch der Beitrag zur funktionellen Nierendiagnostik, der sich vor allem mit der Bewertung verschiedener zur funktionellen Nierendiagnostik empfohlener Methoden beschäftigt u. beweist, dass Clairmont die Autoren diese Methoden voll beherrscht. Übrigens haben sich auch die in der Arbeit gegebenen Konklusionen über die Leistungsfähigkeit einzelner Methoden ^(später) bestätigt ~~zu erfahren~~ gefunden.

~~Gleichfalls im Bereiche mit v. Haberer~~ sind zwei kleinere Mitteilungen ^{handelt} über Anurie nach Gallensteinoperationen u. über gallige Peritonitis ohne Perforation der Gallenwege herausgegeben.

Der Bericht über die Behandlung entzündlicher Mastdarmskrankheiten schliesst sich an jenen ^{v. Bisselberg's} Lieblin's über denselben Gegenstand an u. tritt gleichfalls

für die Kongierung ohne Ende ein.

Unter den kasuistischen Mitteilungen möchte ich insbesondere noch ^{auf} den Bericht über einige Fälle von seltenen Geschwulstmetastasen hinweisen, der mit ausführlichen histologischen Befunden belegt ist. Dazu kommt noch eine Reihe anderer kleinerer Mitteilungen, auf die ich hier nicht näher eingegangen werden soll, die aber gleichfalls alle dem Autor das beste Zeugnis ausstellen.



Besonders hervorheben möchte ich aber zum Schlusse doch noch Clairmont's Bericht über seine ^(Hindern) Reise nach Nordamerika. Er hat diese über Veranlassung seines Chefs eine Studien ^{unternehmen} reise dahin gemacht u. in diesem Berichte die wesentlichsten Ergebnisse derselben niedergelegt. Man ^{erfährt} ~~erkennt~~ demselben, mit welchem Ernst u. Eifer Clairmont seine Reisezeit ausgenutzt hat, u. man geht wohl nicht fehl, wenn man annimmt, dass ^{Dr.} Clairmont aus Nordamerika, wo es heute für den Chirurgen so viel ~~zu~~ zu lernen gibt, manche wertvolle Anregung für seine weitere chirurgische Tätigkeit mitgebracht hat.

~~Man kann wohl sagen, dass Clairmont's literarische Tätigkeit (für die Zukunft das Beste erwarten lässt. Durch eine Reihe von feilich zum größten Teile im Verein mit anderen erprobtenen Arbeiten hat er seit Clairmont als ^{ein} geschickter Experimentator erwiesen, eine Reihe von ~~nicht~~ ~~zeit~~ ~~aus~~ ~~den~~ ~~Flächen~~ ~~des~~ ~~Autors~~ ~~hat~~ ~~in~~ ~~anderen~~~~

Clairmont
hat sich in seinen
besten Arbeiten als
geschickter Experimentator
als ungemein gewissenhafter,
fleißiger Forscher, als kritisch-
fähiger Arbeitskraft u.
als gründlicher Kenner

32.

5

Curriculum vitae.

Dr. Hans v. Haberer ist Privatdozent für Chirurgie und Assistent an der chirurgischen Klinik Hofrat Eiselesberg's in Wien.

Er ist geboren am 12. März 1875 in Wien, legte 1894 in Seitenstetten die Matura ab und absolvierte seine medizinischen Studien in Wien und Graz. Promotion im Mai 1900. in Graz. Als Student beschäftigte er sich durch 3 Semester mit operativer Zahnheilkunde (Wien, Prof. Scheff), war Volontär an der inneren Klinik in Graz (Prof. Kraus) und in den letzten 8 Monaten Assistent an der anatomischen Lehrkanzel in Graz (Prof. Holl), welche Stelle er auch nach seiner Promotion noch durch mehrere Monate bekleidete. Dann war er durch ein Jahr Assistent an der pathol.-anatomischen Lehrkanzel des Prof. Eppinger in Graz und diente gleichzeitig sein 2. Militär-Halbjahr als Assistenzarzt-Stellvertreter ab. Vom 1. Oktober 1901 an ist er an der chirurgischen Klinik Hofrat v. Eiselesberg's angestellt. Seit 1. Juni 1902 ist er Assistent dieser Klinik. Im Sommer 1907 habilitierte er sich für Chirurgie. Im September 1910 war er tertio loco für Greifswald vorgeschlagen.

Haberer ist also fast 10 Jahre Chirurg, 9 Jahre Assistent; seit 4 Jahren ist er Dozent.



Die ersten Arbeiten v. Haberer's rühren aus seiner Assistentenzeit am anatomischen Institut in Graz ^{her}. Es sind gründliche Untersuchungen über die Venen des menschlichen Hodens, über den fibrösen Apparat der Basis cranii u. einen Fall von seltenem Collateralkreislauf bei angeborener Obliteration der Aorta. Eine vierte Arbeit beschäftigt sich mit dem Studium der Nebennieren. ~~Späterhin hat auch v. Haberer eine~~ Reihe von Arbeiten im Vereine mit anderen Autoren veröffentlicht. Hier kommen vor allem die 6 gemeinsam mit Clairmont publizierten, welche wir schon bei Clairmont besprochen haben. Es handelt sich dabei um die experimentellen Untersuchungen über die Resorptionsverhältnisse des Peritoneums, dann über das Verhalten des Cysticusstumpfes nach der Cholecystektomie, ~~Beitrag zur~~ ^{über die} funktionellen Nierendiagnostik, ^{über} gallige Peritonitis ohne Perforation der Gallenwege u. über Anurie nach Gallensteinoperationen.



Unter den experimentellen Arbeiten v. Haberer's sei weiterhin vor allem seine Habilitationsschrift „Untersuchungen über Nierenreduktion u. Funktion des restierenden Parenchyms“ hervorgehoben, eine sehr umfangreiche, fleissige u. von technischem Geschick des Verfassers zeugende Arbeit, deren Ziel es ~~war~~ vor allem war, die Folgen der operativen Entfernung von möglichst grossen Quantitäten von Nierengewebe in bezug auf die Funktion u. die anatomischen Veränderungen des zurückbleibenden Nierenrestes zu studieren. Es konnte die interessante Tatsache festgestellt werden, dass Versuchstiere, denen eine Niere entfernt

worden war, auch noch erhebliche Reduktionen der zweiten Niere, zwischen $\frac{1}{5}$ u. $\frac{1}{3}$ ihres Anfangsgewichtes unstandslos vertragen haben. Selbst eine zweimalige Resektion der zurückbleibenden Niere um die Hälfte ihrer Substanz konnte im Laufe von circa 1 Monat ausgeführt werden. Ebenso wie nach der Castration einer Niere die zurückbleibende Niere hypertrophiert, so tritt auch nach weiterer Reduktion der zurückbleibenden Niere eine Hypertrophie des Pankreas ein. Die Arbeit beschäftigt sich auch eingehend mit den Ergebnissen der Funktionsprüfung des Nierenrestes durch die Phloridzinmethode u. kommt zu ~~Ergebnissen~~ ^{Ergebnissen} in bezug auf die Verwertbarkeit des Phloridzindiabetes ähnlich jenen, wie sie auch bei der Verwendung dieser Methode am Menschen gefunden wurden. Die genaue histologische Untersuchung der Nieren seiner Experimentaltiere liess Haberer zuweilen pathologische Veränderungen erkennen, die durch die Phloridzinprobe nicht angezeigt worden waren, während bei anscheinend vollkommen intakter Niere ~~Veränderung~~ ^{Veränderung} des Phloridzindiabetes beobachtet wurde. Von den ausgedehnten Schlussfolgerungen v. Haberer's, die dieser seiner Arbeit anfügt, sei noch auf die Bedenken hingewiesen, die er gegen eine der Nephrektomie rasch folgende Reduktion der zurückbleibenden Niere ^(beim Menschen) ausspricht.



Eine andere experimentelle Arbeit beschäftigt sich mit den Versuchen, frisches Nierengewebe zu transplantieren, die, da freie Transplantationen gemacht wurden, ~~natiirlich~~ ein negatives Ergebnis ~~ergaben~~ ^{hatten}, nicht nur in bezug auf das Erhaltenbleiben des implantierten Stückes, sondern auch in bezug auf die

Nierenfunktion des Versuchstieres.

Mehrere Arbeiten v. Haberer's befassen sich mit der Transplantation von Nebennierengewebe in die Niere. Eine dieser Arbeiten derselben ist gemeinsam mit Prof. Störk gemacht.

Es sollte durch diese Versuche eine Klärung der Frage nach der Entstehung der Jarrowitz'schen Nierentumoren angebahnt werden, der sogenannten Hypernephrome, welche bekanntlich aus im Fötallebern an u. in die Nierenrinde versprengten Anteilen des Nebennierengewebes ^{herausgehen} ~~ihre~~ Entstehung verdanken sollen.



Schon in der ersten dieser Arbeiten hat Haberer die vorher noch nicht bekannte Tatsache festgelegt, dass das Leben von Versuchstieren, denen die eine Nebenniere entfernt, die andere aber an einem ernährenden Stiel in die Niere transplantiert wurde, dauernd am Leben u. gesund bleiben können. Bekanntlich hat die freie Nebennierentransplantation so gut wie immer zum Untergange des transplantierten Gewebes geführt, während bei gestielter Transplantation Mark u. Rinde erhalten bleiben u. nur gewisse Änderungen imes Aufbaues, eine Art Umbau, ~~erleiden~~ ^{erleiden} müssen.

Die im Vereine mit Störk in einer zweiten Arbeit niedergelegten histologischen Untersuchungen der transplantierten Nebennieren ergaben zunächst eine Bestätigung dieser Tatsache, ^{beschäftigen} sich mit gewissen Abweichungen im Aufbau der transplantierten Nebennieren im Vergleiche mit normalen.

Was die Frage der Geschwulstbildung betrifft, so erinnern die durch Um- u. Neubau

der Rindenzellwände geschaffenen Bilder durch-
aus an die sogenannten Adenome der Neben-
niere, während sich keinerlei Anklänge
an den Aufbau der Fraxip-schen Tumoren
erkennen lassen.

In der dritten Arbeit beschäftigt sich v. Ha-
berer mit den Endresultaten der Nieren-
transplantation. Nach durchschnittlich zwei-
jähriger Beobachtung hatten sich die Tiere,
bei denen die Transplantation gelungen war,
zum grossen Teile vollkommen wohl befun-
den, einzelne hatten Junge geworfen. Bei
einigen wurde nun jene Niere, ^{welche} in die Ne-
benniere transplantiert war, entfernt, sodass
nur noch die Niere der anderen Seite, wo
die Nebenniere fehlte, zurückblieb. Es trat
binnen Kürze unter den Erscheinungen des
Nierenausfalls der Tod der Versuchstiere
ein. Die Untersuchung der transplantierten Ne-
bennieren ergab anatomisch vollkommen neue
u. ungebildete Nebennieren. Der Stiel war
zu einer Narbe umgewandelt, sodass die Er-
nährung der neuen Nebenniere offenbar vom
umgebenden Nierengewebe aus stattgefunden
haben musste.



Alle diese Arbeiten sind gründlich u. sorg-
fältig ausgeführt, u. sie verraten den geschickten
u. gewandten Experimentator. Haberer's Anteil
an den histologischen Untersuchungen u. der
Deutung der Ergebnisse ist trotz der Mit-
wirkung des pathologisch anatomischen Fach-
mannes ein unverkennbarer.

In engem Zusammenhange mit diesen Un-
tersuchungen steht noch eine weitere Arbeit
v. Haberer's, gleichfalls mit Hoitz, über die
Morphologie des Nebennierenmarkes.

Eine interessante experimentelle Arbeit ist auch jene über die Unterverbindung der Leberarterie, welche sich mit der Frage beschäftigt, innerhalb welcher Grenzen Unterverbindungen dieser Arterie u. ihrer Äste ohne Gefahr einer Lebernekrose gestattet sind. Unterverbindung der Art. hepatica communis vor Abgang der Art. gastroduodenalis ist unbedeutlich, auch noch jene vor Abgang der Art. gastrica dextra, wogegen die Unterverbindung der Art. hep. propria (jenseits vom Abgange der Art. gastrica dextra) weitgehende Lebernekrose befürchten lässt. Die Ursache für dieses auf den ersten Blick absonderliche Verhalten liegt in einer Umkehrung des Blutkreislaufes durch die mit der Leber noch in Verbindung stehenden Arterien (gastroduodenalis, gastrica dextra).

Haber's Untersuchungen über die Mesenterialunterbindung mit u. ohne Nityplastik brachten am Hundedarm eine Bestätigung der vom Referenten vor Jahren am Kaninchen u. Schweine nachgewiesenen Folgen der Mesenterialunterbindung in Bezug auf Darmnekrose u. Strikturenbildung.

Bezüglich des Effektes der Nityplastik nach der Mesenterialunterbindung, die nach Lanz einen Schutz gegen die Perforationsperitonitis geben sollte, kam v. Haber zu einer der Lanz'schen entgegengesetzten Auffassung, der wir uns durchaus ausschließen müssen.

Eine Reihe von Arbeiten ^{v. Haber's} beschäftigt sich an der Hand eines grossen Krankennaterials mit wichtigen klinischen Fragen.



Ich nenne hier vor allem den Bericht über sämtliche aus v. Ziselsberg's Klinik ausgeführten lateralen Enteroanastomosen u. die sich daran anschliessende Arbeit über die Dauererfolge der lateralen Anastomose. Andere Gebiete der Darmchirurgie sind in der Arbeit über die Technik der unilateralen Darmanastomose u. über den arterioenterialen Duodenalverschluss berührt. Sein Beitrag zur Appendix-Frage berichtet über das reiche Appendizitis-Material der v. Ziselsberg'schen Klinik (Königsberg u. Wien) unter besonderer Berücksichtigung der Spätergebnisse u. stellt die Indikationen für die Operation der verschiedenen Formen der Appendizitis fest. Einige Jahre später berichtet ^{v. Haberer} über die Appendicitis chronica adhaesiva als ein mehr oder weniger typisches Krankheitsbild, bei dem die Appendicitis als solche symptomlos verläuft u. eher das Bild einer Darmstenose erscheint.

Besonders hervorheben möchte ich eine der jüngsten klinischen Arbeiten v. Haberer's über die primäre Dickdarmresektion. Bekanntlich haben vor Jahren die schlechten Resultate der primären Dickdarmresektion zur Bevorzugung mehrzeitiger Operationsverfahren geführt, während sich in neuerer Zeit wieder eine Rückkehr zur primären Resektion zu vollziehen beginnt. In dieser Arbeit hat nun v. Haberer über eine grosse Anzahl zum Teil von ihm selbst mit ^{sehr} gutem Erfolg primär resezierte Dickdarmtumoren berichtet.



3 Arbeiten v. Haberer's beschäftigen sich mit der Frage der Knochenzysten u. der Ostitis fibrosa von Recklinghausen. Sie beruhen auf ausgedehnten Literaturstudien ^{mehrerer eigener Krankheitsfälle} ~~u. gegenseitiger Verschiedenheit des Autors auf diesem einmündigen~~



~~Richtung noch ungeklärten Gebiete mit allem Freimut wird dabei die Deutung eines in zwei Arbeiten wiederkehrenden Falles auf Grund seines Verlaufes in der Zwischenzeit richtig gestellt.~~ ^{abgeändert.}

Eine ^{3te} Arbeit gibt gleichzeitig einen interessanten Beitrag zur freien Knochen-Transplantation. Ein ausführlicher Bericht über die Behandlung der Sarkome der langen Röhrenknochen an v. Biselsberg's Klinik legt den mehr konservativen Standpunkt der Klinik bei solchen Operationen dar, da die Resultate der verstimulierenden Operationen in bestimmten Fällen ebenso schlecht oder doch nicht besser ^{bien} sind, als die der konservierenden.

Von den übrigen Arbeiten v. Haberer's - ~~es sind im ganzen samt den Demonstrationen in den ärztlichen Vereinen 58~~ - ist der grössere Teil mehr kasuistischer Natur; doch behandeln manche von ihnen die durch bestimmte Krankheitsfälle nahe gerückten Fragen in allgemeinerer Form u. erheben sich sonach über das Niveau rein kasuistischer Mitteilungen.

Diese Arbeiten betreffen die verschiedensten Gebiete, Leberzysten, Merendiagnose,

Hirnabscess, Meningitis, Darmchirurgie
Herniologie, Cardiolysie etc. ^(siehe das Verzeichnis der Arbeiten)
selben wird ein brauchbarer Aspirations-
apparat zur Entleerung des Darminhaltes
bei Fluss mittels Punktion beschrieben.

Nicht unerwähnt bleibt auch, dass zwei
ausfüheliche Lanchefrate in Turchow's
Jahresbericht über Hernien vorliegen.



~~Es~~ Auch v. Haberer ^{man ebenso in Clairmont} muss als viel-
seitiger, fleissiger Autor bezeichnet wu-
den. Es sind zahlreiche experimentelle
Arbeiten ^{stellen} seine Kunstfertigkeit auf dem
Gebiete der Hirnoperationen über allen
Zweifel ~~erhaben~~. Wenn ^{v. Haberer} ~~er~~ auch nur zwei-
ter Assistent v. Eiselsberg's ist, so geht ^{man hier doch: es} ~~die~~ auch
~~noch~~ aus seinen Arbeiten hervor, dass
seine operative Tätigkeit nicht nur an
Umfang, sondern auch an Erfolgen, ~~wie~~
~~erscheint~~ überaus reich war. v. Haberer &
Wesero ist eine ^{sehr} ~~überaus~~ sympathische Er-
scheinung, u. das beste Lob, das man seinem
Wesen ausstellen kann, ist, dass es in
vieler Hinsicht an das seines Chefs ge-
mahnt. Es unterliegt keinem Zweifel, dass
v. Haberer einer selbständigen klinischen
Tätigkeit vollauf gewachsen ist, u. so
muss auch er zur Übernahme der
Frisbrucker chirurgischen Lehrkanzel
als durchaus geeignet bezeichnet werden.

Wir kommen nun zu der Besprechung der von Clairmont

und v.Haberer gemeinsam verfassten Publikationen. Es sind dies vor allem 3 experimentelle Arbeiten über die Resorptionsverhältnisse in der Bauchhöhle; eine kürzere Mitteilung in der Wiener klinischen Wochenschrift: Ueber das Verhalten des gesunden und veränderten tierischen Peritoneums und eine ausführliche Arbeit im Archiv für klinische Chirurgie: Ueber die Physiologie und Pathologie des Peritoneums. Auf die



praktisch wertvollen Konklusionen, die aus diesen beiden Arbeiten hervorgehen, u. welche im allgemeinen ⁱⁿ einer Empfehlung der feuchten Behandlung des Peritoneums u. der Spülung eine Gegenseite zur trockenen Behandlung gipfeln, kann hier nicht eingegangen werden. Es sei nur hervorgehoben, dass die Untersuchungen mit grösster Sorgfalt u. Tründlichkeit angestellt sind, u. dass sie auf ausführlicher Berücksichtigung der einschlägigen Literatur basieren. Die Fragestellung ist eine geschickte u. präzise, die Experimente verraten durch eine gründliche theoretische Ausbildung der Autoren. Es darf auch nicht vergessen werden, dass die ^{Leitung} Arbeit gerade in eine Zeit fällt, in der die Frage der Behandlung des Peritoneums u. der Peritonitis noch viel weniger geklärt war als heute, u. dass auch sie zur Klärung dieser Fragen beigetragen haben.



Auch eine ^{ganz} ~~neuer~~ experimentelle Arbeit, Ch. u. H.'s behandelt ~~namentlich~~ über das Verhalten des Cysticusstumpfes nach der Cholezystektomie, hat Clairmont im Revue mit v. Haberer herausgegeben.

Sie bestätigt die Anschauung jener, welche (nach der Exstirpation der Gallenblase) nach einiger Zeit die Entwicklung eines neuen Reservoirs für die Galle, das in der Hauptsache den Bau der alten ^{Gallenblase} aufweist, feststellen konnten. ^{Clairmont u. v. Haberer} Sie nehmen ähnliche Vorgänge auch für den Menschen an u. erklären so die Gallensteinrezidive nach Cholezystektomie wegen Steinen. Nur wenn man die Ligatur des Ductus cysticus bei der Cholezystektomie hart an den Ductus choledochus heranlegt, bleibt die Neubildung der Gallenblase aus, was auch bei Operationen am Menschen zu beobachten wäre.

~~Die ganze experimentelle Arbeit ist die über~~

Eine wichtige klinische Arbeit Clairmont's und v. Haberer's ist der Beitrag zur funktionellen Nierendiagnostik, der sich vor allem mit der Bewertung verschiedener zur funktionellen Nierendiagnostik empfohlenen Methoden beschäftigt und beweist, dass die Autoren diese Methoden voll beherrschen. Uebrigens haben auch die in der Arbeit gegebenen Konklusionen über die Leistungsfähigkeit einzelner Methoden später Bestätigung erfahren.

der beiden Autoren

Zwei kleinere Mitteilungen handeln über Anurie nach Gallensteinoperationen und über gallige Peritonitis ohne Perforation der Gallenwege.



Clairmont hat sich in seinen bisherigen Arbeiten als geschickter Experimentator, als ungemein gewissenhafter, fleissiger Forscher, als leistungsfähige Arbeitskraft und als gründlicher Kenner chirurgischer Literatur erwiesen.

*Wenn wir nun in diesem Artikel über Clairmont
i. Natur zu erörtern wollen, so haben wir
bezüglich Clairmonts zunächst zu sagen, dass er eine ganze
Reihe sehr wertvoller, gründlicher Arbeiten ge-
liefert hat, von denen nicht wenige einen
besonderen Wert besitzen: ^{durch} ~~noch~~ ^{erweitert} ~~erweitert~~ ^{erweitert} ~~erweitert~~
einen Platz ~~in der~~ ^{unter} ~~den~~ ^{den} ~~berühmtesten~~
des ~~ersten~~ ^{ersten} ~~Autoren~~ ^{Autoren} gesichert haben. Seine*

~~Arbeiten wiederum finden wir neben um-~~
~~fassender Literaturkenntnis auf dem Spe-~~
~~zialgebiete der Chirurgie auch eine univer-~~
~~selle Ausbildung auf so manchem Nachbar-~~
~~gebiete.~~ Clairmont's Arbeiten sind durch-

wegs flott u. anregend geschrieben, niemals
schleppend, niemals allzu sehr in die Breite gehend.
Die Darstellung ist stets klar u. übersichtlich.

Über Was Clairmont's Persönlichkeit betrifft,
~~so~~ kann der Referent aus eigener Erfahrung
nur das Beste berichten. Clairmont's Er-

~~scheinung~~ ist von gewinnendem Aussehen.
Sein Wesen ^{ist} überaus gewandt, sicher u.
liebenswürdig. Über seine Art im Verkehr
mit Patienten u. Ärzten hört man nur
die besten Urteile. Was Clairmont's operati-

ve Tätigkeit anbetrifft, so hat er selbst-
verständlich als erster Assistent v. Eisels-
berg's u. in Vertretung desselben vielfach sehr reiche
Gelegenheit gehabt, zu operieren, u. Clair-
mont gilt auch ^{allgemeiner} als ein gewandter, si-
cher u. erfolgreicher Operateur. Auch
wenn sich Clairmont in eigener selbstän-
diger Tätigkeit noch nicht erprobt hat,
so ist das Urteil, das sein Lehrer über
ihn gegeben hat, sowie die Tatsache allein,
dass er so lange Eiselsberg's Assistent ge-
wesen ist, Gewähr genug dafür, dass er
auch in dieser Hinsicht volle Bignung
zu Übernahme einer eigenen Lehnkanzel
besitzt. Es muss deshalb Clairmont als
eine in jeder Hinsicht geeignete Persön-
lichkeit für die Übernahme der Fürsbrucker Chirurg.
Lehnkanzel bezeichnet werden.



13.
45,

Auch v.Haberer muss ebenso wie Clairmont als vielseitiger, fleissiger Autor bezeichnet werden. Zahlreiche experimentelle Arbeiten stellen seine Kunstfertigkeit auf dem Gebiete der Tieroperationen über allen Zweifel. Wenn v.Haberer auch nur 2. Assistent v.Eiselsberg's ist, so wissen wir doch, und es geht dies auch aus seinen Arbeiten hervor, dass seine operative Tätigkeit nicht nur an Umfang, sondern auch an Erfolgen überaus reich war. v.Haberer ist eine ^{sehr} ~~überaus~~ sympathische Erscheinung ~~und das beste Lob, das man seinem Wesen ausstellen kann, ist, dass es in vieler Hinsicht an das seines Chefs geseht.~~ Es unterliegt keinem Zweifel, dass v.Haberer einer selbständigen klinischen Tätigkeit vollaus gewachsen ist, und so muss auch er zur Uebernahme der Innsbrucker chirurgischen Lehrkanzel als durchaus geeignet bezeichnet werden.



*u. verfügt über ein überaus
liebenswürdiges, zuvorkom-
mendes Wesen.*

Wenn wir nun zur Lokation der soeben besprochenen
~~einzelnen~~ Thingen ~~in unserer Vorablage~~
 übergehen, so ergibt sich ohne weiteres,
 dass der ordentliche Professor an der
 Dreifswalder Universität, Dr. Fritz König,
 an die erste Stelle gesetzt werden muss,
 nicht nur, weil er Ordinarius ist,
 sondern auch wegen seiner langjähri-
 gen, reichen Erfahrung, seiner um-
 fangreichen literarischen Tätigkeit u.
 seiner ganzen Stellung unter den
 deutschen Thingen willen, die alle
König als eine langbewährte, vielver-
 sprechende Kraft kennen.



Weit schwieriger ist es, die 3 öster-
 reichischen Kandidaten entsprechend
 zu lokieren. Das Komitee hat sich alle
 Mühe gegeben, dies demnach zu tun
 u. dem Ministerium, ^{geschehen Fällen} ~~falls es nicht~~
~~auf dem Auslande greifen wollte,~~
 die Auswahl unter den Inländern
 leichter zu machen. Vielleicht ist es
 das Richtige, zunächst ^{den} die beiden
 Thingen mit einander zu vergleichen,
 die ihrem ganzen Entwicklungsgange
 u. ihrer gegenwärtigen Position nach
 einander am nächsten stehen, das
 sind Clairmont u. v. Haberer. Es hat
 sich dabei aber ergeben, dass die Mei-
 nungen ^(nicht nur im Comité sondern auch bei anderen Mitgliedern des Collegiums) stark auseinander gehen, u.
 zw. nicht, wie es scheint, vorwiegend
 auf Grund persönlicher Kennens u.
 persönlicher Infornation. Ein numero-

ig



Wissenschaften

weiter Unterschied in der Wertigkeit der wissenschaftlichen Arbeiter Clairmont's u. v. Haberer's konnte nicht gefunden werden.

~~Dennoch~~ lassen sich die Arbeiter Clairmont's ein ~~kleines~~ wenig über jene v. Haberer's stellen, wenn auch v. Haberer quantitativ etwas mehr geleistet hat.

(in der Richtung)

Eine Schwierigkeit für die ~~Kerwerbungs~~ ^{in der Richtung} war gerade da Arbeiter beider war (auch dadurch gegeben, dass mehrere, u. zwar sehr gute Arbeiter von ihnen gemeinsam publiziert wurden. Was zu Gunsten Clairmont's sprechen würde, wäre, dass er als erster Assistent der Leitung der I. chirurgischen Klinik in Wien näher steht.

Vielleicht mag auch seine amerikanische Studienreise für ihn geltend gemacht werden. Was v. Habere Clairmont voraus hat, ist seine länger dauernde anatomische Ausbildung, ^{vor} ~~sein~~ ^{genau} ~~sein~~ ^{ausgeprägter} ~~sein~~ ^{Clairmont's} ~~aber bei so vieljähriger chirurgischer Dienstzeit nicht mehr so sehr ins Gewicht fällt.~~ In allen übrigen Belangen ist ein Unterschied zwischen Clairmont's u. v. Habere's Qualifikation kaum zu finden.

Beide sind sie gleich lange Dozenten, ihre chirurgische Dienstzeit differiert um sehr Weniges; dennoch ist aber immerhin Clairmont ~~als~~ der ältere ~~zu~~ ^{zu} ~~betachten~~.

^{Auch} Dieser Umstand könnte ^{eben} vielleicht eine Präu-



setzung Clairmont's begründen, zum mindesten erschwert er eine Voransetzung v. Haberer's. Es ist also nach langer Überlegung das Komitee zu dem Schlusse gekommen, Clairmont u. v. Haberer auf gleiche Stufe zu stellen, dabei aber Clairmont vor einem ganz geringen Vorsprung vor v. Haberer zu stellen, ~~zu geben~~.

Ein etwas grösserer Vorsprung vor Clairmont u. v. Haberer sollte Lieblein eingeräumt werden. Lieblein ist wesentlich älter als die beiden anderen, verfügt über eine längere chirurgische Dienstzeit u. ist seit 3 Jahren selbständig chirurgisch tätig. Seine wissenschaftlichen Arbeiten sind ein wenig höher einzuschätzen als die Clairmont's u. v. Haberer's.

Auch zwischen Clairmont und v. Haberer auf der einen und Lieblein auf der anderen Seite hat sich ein nennenswerter Unterschied nicht ergeben. Nach langer Abwägung ist das Komitee zu dem schlusse gekommen, ~~Clairmont, Lieblein und v. Haberer~~ ^{Clairmont und Lieblein} an die 2. Stelle des Vorschlages zu setzen, ~~bei aber Clairmont als denjenigen zu bezeichnen, dessen Ernennung die Fakultät für den Fall wünscht, als aus irgend einem Grunde der primo loco genannte Prof. König für die Innsbrucker Fakultät nicht sollte gewonnen werden können~~.

und dieselben *ex aequo* alphabetisch geordnet zu nennen.

Komitee

Prof.-Kollegium

Der Vorschlag, welchen das ~~Kollegium~~ dem ~~k. k.~~

~~Ministerium~~ sonach unterbreitet, lautet:

primo loco: Prof. Dr. Fritz König in Greifswald,

~~in Wien, Prof. Dr. Viktor in Prag u. Prof. Dr. v.~~

secundo loco: ~~Doz. Dr. Clairmont, Lieblein, v. Haberer,~~ wobei eine besondere Betonung auf Clairmont fällt.



Prof. Dr. V. Lieblein (Prag), Doz. Dr. P. Clairmont (Wien),
Doz. Dr. H. v. Haberer (Wien) ✓

Innsbruck, 18. Juli 1911.

Stoffer, Refus

Tommer
Hornheim
Krenn