

R e f e r a t ü b e r

Professor Dr. R. S e e f e l d e r , Prof. Dr. Bruno F l e i s c h e r

u n d

Privatdozenten Dr. K. L i n d n e r

v o n

Prof. Dr. J. M e l l e r .

A 549

18

19

Durchschrift!

Bericht, betreffend die Besetzung der Lehrkanzel für Augenheilkunde an der medizinischen Fakultät der Universität in Innsbruck.

Der in der Sitzung des Professorenkollegiums der med. Fakultät der Universität zu Innsbruck am 12. Oktober 1918 eingesetzte Ausschuss, bestehend aus den Herrn, Hofrat Pommer, Prof. Mayer, Haberer, Herzog und Brücke, hat entsprechend der hohen Verantwortung, die er gerade deshalb übernommen, weil der Fachmann nicht mehr in seiner Mitte weilte, nicht nur selbst sich in eingehendster Weise mit den in Betracht kommenden Anwärtern für die zu besetzende Stelle eines Professors der Augenheilkunde und Vorstandes der Augenklinik in Innsbruck beschäftigt, sondern auch bei den hervorragendsten Vertretern dieses Faches in Oesterreich und Deutschland diesbezügliche Erkundigungen in einem Masse eingezogen, wie dies im gleichen Umfange bisher wohl selten anlässlich der Besetzung von Lehrkanzeln der Fall gewesen sein mag. Es dürfte sich empfehlen, auch die Tätigkeit des Ausschusses, die neben der Detailarbeit der einzelnen Mitglieder sich auf eine grosse Zahl von Gesamtsitzungen bezieht, etwas näher einzugehen, und dabei die chronologische Reihenfolge der für das Ganze wichtigen Daten zu berücksichtigen. Der vom Ausschuss als Obmann gewählte Prof. Haberer hat sich zunächst in logischer Weise mit dem eben durch seine Berufung an die I. Universitäts-Augenklinik in Wien abgegangenen Vorstand der Innsbrucker Augenklinik Herrn Professor Dr. Josef Meller ins Benehmen gesetzt, und ihm die Frage vorgelegt, wie er sich den Besetzungsvorschlag für die vakant gewordene Innsbrucker Augenklinik vorstelle. Auf diese Anfrage erhielt der gefertigte Obmann des Ausschusses von Prof. Meller einen ausführlichen Brief, in dem folgende Terna als einzig richtig bezeichnet und begründet wird: I. Prof. Seefelder (Leipzig) II. Prof. Fleischner (Tübingen) III. Docent Dr. Lindner (Wien). Dabei wird von Prof. Meller Prof. Seefelder als alle anderen in Betracht kommenden Ophthalmologen weit überragend, als weitaus beste Acquisition für die Innsbrucker med. Fakultät bezeichnet. In der ersten Ausschusssitzung kamen nun noch andere Namen zur Sprache und es wurde einstimmig beschlossen, auch über diese gleich zu nennenden Herrn bei namhaften Autoritäten, zunächst der Augenheilkunde allein, Erkundigungen einzuholen. Als Anwärter

für die ophtalmologische Lehrkanzel in Innsbruck wurden ausser den schon eingangs von Prof. Meller genannten Herrn in Betracht gezogen : Prof. Dr. Brückner (Berlin), Prof. Schneider (München), Prof. Köllner (Würzburg) und Docent Dr. Herrenschant (Innsbruck). Bei der Umfrage, die teils an Altmeister der österreichischen Ophtalmologenschule mit Weltruf, nämlich an Hofrat Prof. Dr. E. Fuchs, sowie an die bekannten Wiener Professoren Dr. Dimmer und Dr. Meller gerichtet wurde, wobei besonders ins Gewicht fällt, dass die zwei zuletzt genannten Herrn durch ihre eigene Tätigkeit an der Innsbrucker Universität die besonderen und lokalen Verhältnisse hierzulande vollauf kennen, während Fuchs wieder, als bereits im Ruhestand befindlich, bei seiner bekannten Objektivität, bestimmt nur ein gänzlich unbeeinflusstes und unbeeinflussbares Urteil abgeben konnte, erhielten wir auf unsere, jeden einzelnen Anwärter für die Lehrkanzel der Augenheilkunde betreffende Anfrage einen durchaus einheitlichen Bescheid. Alle drei Herrn rieten uns aus der von uns aufgestellten Liste, die schon von Prof. Meller seinerzeit genannte Terne, bestehend aus den Herrn Seefelder, Fleischner und Lindner, unter besonderer Betonung des Herrn Seefelder herauszugreifen. Nach der einheitlichen Auffassung der Ophtalmologen Wiens, eignet sich diese Terne nach der Ausbildung, Arbeitsrichtung, Produktivität und dem technischen Können ganz besonders für die Ansprüche, die eine Hochschule, speziell die in Innsbruck, an den Vertreter der Augenheilkunde stellen muss.

Von den Professoren, die im deutschen Reiche angefragt wurden seien vor allem Wessely, Hess, Krückmann, Birch-Hirschfeld, und Bielschovsky genannt. Unsere Liste wurde von den genannten Herrn z. T. noch ganz erheblich bereichert ihre Urteile über die Vertreter der vom Ausschusse in die Liste einbezogenen Herrn lauteten durchaus günstig, doch höchst verschieden speziell bezüglich der Würdigkeit der Einzelnen, im Vorschlage an erster Stelle genannt zu werden. Besonders fiel der Unterschied in der Bewertung der Herrn Brückner, Köllner und Seefelder als Anwärter für die 1. Stelle der Terne auf. Es ist unmöglich, auf Einzelheiten diesbezüglich hier im Berichte einzugehen, doch brachten es die verschiedenen eingelaufenen Gutachten mit sich, dass im Ausschuss Meinungsverschiedenheiten auftauchten, die sich kurz dahin zusammenfassen lassen, dass dem starren Festhalten an dem von der Wiener Ophtalmologenschule gebrachten Vorschlag auf der einen Seite,

auf der anderen Seite die Neigung zu einem Kompromissvorschlag gegenüberstand. Den Gipfelpunkt der Uneinigkeit bildete die Frage, ob man primo loco nach dem Vorschlage der Wiener Ophthalmologen Seefelder allein, oder Seefelder und Brückner ex aequo loco nennen sollte. Aus diesem Grunde hat sich der Obmann des Ausschusses zunächst noch an den Chef von Prof. Seefelder, Herrn Geheimrat Prof. Dr. Sattler mit der Bitte um ein möglichst objektives Urteil über beide Herren, nämlich Brückner und Seefelder gewandt, das ihm in besonders ausführlicher Weise von Herrn Geheimrat Sattler geliefert wurde, und das absolut zugunsten von Prof. Seefelder ausfiel, während das von Prof. Krückmann eingeholte Urteil zugunsten seines Schülers Brückner lautete. Seefelder wird von Sattler nicht nur wissenschaftlich sondern auch operativ und didaktisch ganz besonders hoch eingeschätzt. Gleichlautende Urteile liegen von Geheimrat Prof. Payer (Chirurg) und Geheimrat Prof. Rille (Dermatolog) in Leipzig vor, an welche ebenfalls um Bekanntgabe ihres Urteiles über Prof. Seefelder als Lehrer, Arzt, Gelehrter und Mensch geschrieben wurde.

Da aber auch diese nunmehr vorliegenden Gutachten zu keiner Einigung im Ausschusse führten, da andererseits Meinungsverschiedenheiten über Einzelheiten des Lebenslaufes von Seefelder hinsichtlich seiner Ausbildung und operativen Tätigkeit bestanden, infolge der momentan herrschenden, ungunstigen Verkehrsverhältnisse aber keine Möglichkeit gegeben war, mit gewünschter Beschleunigung einen entsprechend ausführlichen Bericht über den Lebenslauf von Seefelder zu erhalten, so griff der Obmann des Ausschusses zu einem ungewöhnlichen, aber durch die herrschenden Verhältnisse gerechtfertigten Mittel. Nach Rücksprache mit Herrn Hofrat Pommer und Prof. Mayer, denen Seefelder ebenso unbekannt war wie dem gefertigten Obmann, sowie nach Rücksprache mit noch einigen anderen erfahrenen Mitgliedern der Fakultät bestimmte der Gefertigte auf dem Wege durch Geheimrat Prof. Payer in Leipzig Herrn Prof. Seefelder zu einem streng offiziellen Besuche in Innsbruck. Prof. Seefelder kam dieser Aufforderung nach, und Hofrat Prof. Pommer, Prof. Mayer sowie der Gefertigte hatten dadurch Gelegenheit, Herrn Prof. Seefelder persönlich kennen zu lernen, und an zwei aufeinanderfolgenden Tagen in genauester Weise seinen Werdegang, seine Tätigkeit u. s. w. mit ihm zu besprechen. Der dabei gewonnene

Eindruck war der günstigste. Seefelder's eigene Schilderung seines Lebenslaufes stimmt ~~mit~~ allem überein mit den Mitteilungen, die der Ausschuss schon früher von der ^{Wiener} Ophtalmologenschule, von seinem Lehrer Sattler, Payr, Rille u. s. w. erhalten hatte. Als Mensch und Gelehrter hat Seefelder bei den Herrn des Ausschusses, die ihn in Innsbruck kennen zu lernen Gelegenheit hatten, den denkbar besten Eindruck hervorgerufen. Einer eventuell an ihn ergehenden Berufung würde er mit " besonderer Freude " Folge leisten.

Als nun in der folgenden Ausschusssitzung der Vorschlag neuerlich beraten wurde, neigte ein Teil der Herrn zunächst dahin, eine einfache Terne der Fakultät vorzuschlagen, und hielten es für zweckmässig, die durch die weiteren Erhebungen und durch eigenen Anschauung als über jeden Zweifel erhabene Terne, Seefelder, Fleischer, Lindner anzunehmen. Prof. Herzog gab im eigenen und im Namen des abwesenden Prof. Brücke der Meinung Ausdruck, dass eine Doppelterne mit Seefelder, Brückner an I. Fleischer, Köllner an II. und Lindner, Herrenschantz an III. Stelle in Vorschlag gebracht werden solle. Es ergab sich also eine neuerliche Uneinigkeit des Ausschusses, die auch dadurch nicht behoben werden konnte, dass der Obmann ein von Prof. Meller selbst verfasstes Referat über Seefelder, Fleischer und Lindner zur Verlesung brachte, um das Prof. Meller, der seine Kraft in dankenswertester Weise dem Ausschusse zur Verfügung gestellt hatte, vom Obmann gebeten worden war. Im Verlaufe der weiteren Beratungen stellte nun Herr Hofrat Pommer den Antrag, der Ausschuss möge wegen nicht zu erzielender Stimmeneinhelligkeit sich auflösen, den Obmann mit der Skizzierung seiner Tätigkeit betrauen, und der Fakultät den Vorschlag Prof. Mellers zur Wiederbesetzung der Lehrkanzel für Augenheilkunde vorlegen. Der Antrag wurde einstimmig zum Beschluss erhoben. Mit dem vorliegenden Bericht ist der Obmann des Ausschusses dem ihm übertragenen Auftrag nachgekommen. Dem Referat des Herrn Prof. Dr. Meller sollen die Curricula vitae der nach demselben in Frage kommenden Anwärter auf den Lehrstuhl für Ophtalmologie in Innsbruck vorangestellt werden.

Prof. Dr. Schumacher

Professor Dr. Richard Seefelder, ein Schüler Sattlers, überragt durch seine erfolgreiche wissenschaftliche Tätigkeit alle jüngeren Ophthalmologen deutscher Zunge. Seine Arbeiten erstrecken sich auf die meisten Gebiete der Augenheilkunde. Mit besonderem Eifer widmete er sich dem schwierigen und vielfach noch ganz dunklen Gebiete der Entwicklungsgeschichte des Auges. Als Frucht dieser jahrelangen Studien und als das Ergebnis zahlreicher Einzelarbeiten darüber erschien von Seefelder unter der Mitarbeit Professor Bachs, der aber noch vor Vollendung des Werkes starb, der Atlas der Entwicklungsgeschichte des Auges, ein in seiner Art einzig dastehendes Werk, das zur Grundlage für alle weiteren Forschungen auf diesem Gebiete wurde. Für Seefelder bildete es aber nicht den Schlusspunkt seiner Forschungen, sondern das von allen Fachleuten - auch anderer Nationen - mit seltener Einmütigkeit gespendete Lob spornte Seefelder an, auf diesem Wege unermüdlich weiter zu arbeiten, und einige Monographien verdanken diesem Studium ihre Entstehung, so die Beiträge zur Entwicklung des menschlichen Auges, mit besonderer Berücksichtigung des Verschlusses der foetalen Augenspalte, eine grosse Arbeit über die Histogenese und Histologie der Netzhaut, des Pigmentepithels und des Sehnerven nach Untersuchungen am Menschen u. a. m. Eine grosse Anzahl neuer wichtiger Forschungsergebnisse ist in diesen Arbeiten niedergelegt.

In innigem Zusammenhange mit der Erforschung der Entwicklung des Auges stehen zahlreiche Arbeiten Seefelder's über Störungen in der Entwicklung, von denen nur die monographischen Bearbeitungen der angeborenen Kolobome des Auges und der Aniridie als einer Entwicklungshemmung der Netzhaut hervorgehoben seien.

Seefelders Bedeutung in diesem Teile unserer Wissenschaft wurde von den berühmtesten Vertretern dieser anerkannt, indem ihm die Mitarbeiterschaft an der 2. Auflage des grossen Handbuches von Graefe-Saemisch für das Kapitel " das Verhalten der Kammerbucht und ihres Gerüstwerkes bis zur Geburt " übertragen wurde, und dass er in den von Lubarsch und Ostertag geleiteten Ergebnissen der allgemeinen Pathologie und pathologischen Anatomie im Jahre 1910 und 1914 die angeborenen Anomalien und Missbildungen des Auges in mustergiltiger Weise in zwei Bänden

darzustellen Gelegenheit fand.

Aeusserst wertvolle Arbeiten entstammen Seefelders Feder in der Frage des jugendlichen Glaukoms, des Hydrophthalmus. In einer grossen Arbeit über klinischen und anatomische Untersuchungen zur Pathologie und Therapie des Hydrophthalmus congenitus brachte Seefelder den einwandfreien Nachweis, welche grosse Bedeutung primäre congenitale Veränderungen der Filtrationswege, wie abnorme Persistenz des foetalen Ligamentum pectinatum, abnorme rückwärtige Lage und Enge des Circulus venosus Schlemmii, ungenügende Differenzierung des Trabeculum corneo-sclerale, rudimentäre Entwicklung des Skleralsprungs u. a. m. für die Entstehung des Hydrophthalmus haben. So konnte er eine fehlerhafte Entwicklung der Filtrationswege in den meisten Fällen von reinem Hydrophthalmus congenitus als die primäre Ursache dieses Leidens nachweisen, und entzündliche Prozesse sowie vasomotorische Störungen erst in zweiter Linie als auslösende Momente feststellen.

In einer während des Krieges - Seefelder machte den ganzen Krieg bei der Truppe mit - erschienenen Arbeit über die Beziehungen der sogenannten Megalokornea und des sogenannten Megalophthalmus zum Hydrophthalmus congenitus brachte er den Nachweis eines bis dahin angezweifelten wirklichen Riesenwuchses der Augen, eines Gigantophthalmus.

Trotz der intensiven Hingabe an diese compliciertesten - von so manchen namhaften Forschern gemiedenen - Kapiteln der Ophthalmologie vernachlässigte Seefelder in seinen Studien nicht die anderen Gebiete, wie seine zahlreichen Veröffentlichungen über verschiedene Erkrankungen der Hornhaut, über Therapie (Jequiritolbehandlung, Zur Prophylaxe der Neugeborenenblenorrhoe), über Erkrankungen der Iris (hyaline Degeneration des Pupillenrandes, foetale Iris) und viele andere beweisen.

Durch langjährige Tätigkeit an der grossen Leipziger Universitäts-Augenklinik unter der Leitung des berühmten Arltschülers Geheimrat Sattler, erwarb sich Seefelder ein reiches klinisches Wissen und eine hervorragende persönliche Begabung liess ihn zu einem der Besten unter den jüngeren Augenoperateuren werden. Die Gabe fliessender Rede und grosses Lehrtalent befähigen ihn ganz besonders zu einem

klinischen Lehrer,

Seefelder ist durch alle diese angeführten Gründe in so hohem Grade vor allen andern Ophthalmologen, die für die Besetzung der Innsbrucker Lehrkanzel in Betracht kommen, ausgezeichnet, dass er als der Würdigste erscheint, an erster Stelle des Vorschlages genannt zu werden.

Professor Dr. Bruno Fleischer hat eine Reihe wertvoller klinischer Arbeiten geliefert, die zum Teil neue Krankheitsbilder geschaffen haben. Diese Arbeiten betreffen insbesondere die klinische Pathologie der Hornhaut. Fleischer hat gezeigt, dass eine eigentümliche Grünfärbung der Hornhaut als Erscheinung einer eigenartigen allgemeinen Erkrankung, die mit allgemeiner eigenartiger Pigmentierung des Körpers, mit Tremor, Lebercirrhose, Milzvergrößerung und Diabetes einhergeht, vorkommt, und arbeitete in mehreren Veröffentlichungen dieses Krankheitsbild nach Möglichkeit aus. Besonders bekannt machte er seinen Namen durch die Entdeckung eines eigentümlichen Haemosiderinringes in der Hornhaut bei Keratokonus, der unter der Bezeichnung Fleischerscher Ring von vielen andern Autoren einem eingehenden Studium unterzogen wurde. Mehrere Arbeiten widmete Fleischer dem Mikuliczschen Krankheitsbilde und der Beziehung dieser Krankheit zur Tuberculose und zur Pseudoleukaemie. Die Frage der Bedeutung der Tuberculose für Augenerkrankungen wird von Fleischer in einigen anderen Arbeiten besonders behandelt. Unser Wissen über die Hornhaut bereicherte Fleischer noch durch mehrere weitere Studien, so über die familiäre Hornhautentartung, über die periphere Ektasie der Hornhaut, über den Keratokonus u. a.

Andere in Fachkreisen sehr geschätzte Veröffentlichungen Fleischers gehören in das Gebiet der Entwicklungsgeschichte, wie die Entwicklung der Tränenröhrchen, über Mikrophthalmus, Colobome u. a.

Auch die übrigen Gebiete der Augenheilkunde unterzog Fleischer wissenschaftlicher Bearbeitung, sodass seine Veröffentlichungen ausserordentlich mannigfaltig sind: er lieferte Beiträge zum Wesen des Glaucoma simplex und der Schnabelschen Cavernen, zur Gesichtsfeldaufnahme nach Bjerrum, er befasste sich mit der Diagnose, Pathologie und Therapie der Hypophysengeschwülste, vervollständigte die von Harms inaugurierte Lehre von der tuberculösen Natur der Periphlebitis adolescentium durch exakte Beobachtungen, er berichtete über cytologische Untersuchungen der Cerebrospinalflüssigkeit bei Augenkranken, gab eine eingehende

Darstellung der Neuritis retrobulbaris acuta bei multipler Sklerose, behandelte in genauer Ausführung das noch ganz unaufgeklärte Krankheitsbild der angioiden Pigmentstreifen in der Netzhaut, das klinische Bild der Retinitis punktata albescens, schrieb über Linsenmyopie bei Glaucom: eine Vielseitigkeit wertvollen Schaffens, die nur wenigen wissenschaftlichen Arbeitern vergönnt ist.

Fleischer gilt als hervorragender Kliniker, als guter Lehrer und ist die geeignetste Persönlichkeit für den Vorschlag zur Besetzung der Innsbrucker Lehrkanzel an zweiter Stelle.

Privatdozent Dr. Karl Lindner wurde im Jahre 1908 Assistent an der Klinik Fuchs in Wien und entwickelte sich bald zu einem der hervorragendsten Schüler dieses Meisters. Lindner habilitierte sich im Jahre 1916. Im selben Jahr wurde ihm von der Heidelberger ophthalmologischen Gesellschaft der Welz'sche Graefepreis verliehen. Er war während des ganzen Krieges auf dem russischen Kriegsschauplatze; seit Anfang 1915 war ihm das Augenspital der IV. Armee zugewiesen.

Lindner hat sich unter den jüngeren Ophthalmologen Deutschösterreichs durch seine in den Fachkreisen Aufsehen erregenden Arbeiten über das Trachom und die Einschlussblenorrhoe schon in jungen Jahren einen angesehenen Namen gemacht. Wenn Fuchs in der letzten Auflage seines Lehrbuches vom Jahre 1910 im Vorworte sagt: die wichtigste Errungenschaft in der Augenheilkunde seit der vorigen Auflage ist die Entdeckung des Erregers des Trachoms und damit des Zusammenhanges dieser Krankheit mit gewissen Geschlechtskrankheiten, so hat Lindner an diesem Fortschritte ein grosses Verdienst, das Fuchs auch dadurch anerkannt hat, dass er Lindners Name in dem betreffenden Kapitel des Lehrbuches in den Text aufnahm, eine Auszeichnung, die sonst fast keinem Assistenten von Fuchs zuteil wurde,

Es sei im folgenden in gedrängter Kürze mitgeteilt, was Lindner zu der Frage des Trachoms, des Erregers dieser Krankheit und der Einschlussblenorrhoe an Tatsachen entdeckt und in genialer Arbeit zusammengetragen hat.

Lindner hat die färbnischen Eigenschaften der Prowazekschen Einschlüsse genau studiert und eine fast elektive Färbung für diese Gebilde angegeben. (Zur Färbung der Pr. Einschlüsse, Centrbl. f. Bakt. 55 Bd.) Seine Studien über die Morphologie der Einschlüsse führten ihn zu einer vollkommen neuen Auffassung der Einschlussnatur und Entwicklung und zugleich zur Entdeckung der freien Initialkörper (die freie Initialform der Pr. Einschlüsse, Graefe Arch-f. O. Bd. 76). Die freien Initialkörper sind bakterienähnliche Gebilde, die vollkommen frei im Sekret Trachomatöser zu finden sind. Diese Befunde wurden alsbald von Prowazek und im Jahre 1914 auch von Menfeld bestätigt und anerkannt. Bezüglich der

Deutung der Prowazekschen Einschlüsse und freien Initialkörper war Lindner von Beginn seiner Arbeiten an ein Verfechter ihrer parasitären Natur und Specificität für Trachom. (Opht. Gesellschaft Wien Okt. 1909)

Als nach den Berichten von Heymann über die regelmässige Anwesenheit von Prowazekschen Einschlüssen bei der Gonoblenorrhoe der Neugeborenen die Specificität der Einschlüsse ins Wanken geriet, veröffentlichte Lindner wenige Tage nach einer ähnlichen Feststellung von Prowazek seine diesbezüglichen Befunde in der ophthalmolog. Gesellschaft in Wien (Juni 1909), die zeigten, dass Einschlüsse bloss in nicht gonorrhöischer Blenorrhoe Neugeborner angetroffen werden. Zugleich sprach er sich für die Wahrscheinlichkeit der aetiologischen Identität von Einschlussblenorrhoe und Trachom aus.

Er stützte diese Ansicht durch Ueberimpfung von Einschlussblenorrhoe virus auf die Bindehaut der Affen, welche ein gleiches Resultat ergab wie früher ausgeführte Trachomüberimpfungen und zeigte kurz darauf, dass man bei der sogenannten nicht-gonorrhöischen Urethritis des Mannes ebenfalls Einschlüsse und freie Initialkörper findet. In gemeinsamer Arbeit mit Hofstätter und Fritsch zeigte er, dass das Genitalsekret Einschlussinfizierter Mütter wie die Sekretion nicht gonorrhöischer Urethritis beim Manne auf die Bindehaut der Affen in gleicher Weise und mit gleichem Impferfolg überimpfbar ist wie Sekret vom Trachom des Erwachsenen oder der Einschlussblenorrhoe der Neugeborenen.

(Uebertragungsversuche von gonokokkenfreier Blenorrhoe neonatorum auf Affen, Wiener klin. Wochenschr. Nr. 45, 1909; Zur Aetiologie der gonokokkenfreien Urethritis, W. kl. Wochenschr. Nr. 8, 1910; Experimentelle Studien zur Trachomfrage (mit Hofstätter und Fritsch, Graefes Arch. Bd. 7)

Diese Feststellung, dass das Einschlussvirus der Einschlussblenorrhoe von der Mutter herrührt und in weiterer Linie von der nicht gonorrhöischen Urethritis des Mannes, dass es also ausser dem Gonokokkus, der Syphilis, dem Erreger des Ulcus molle, noch ein venerisches Virus gibt, das vom Mann auf die Frau und von dieser auf das Auge des Neugeborenen übertragen werden kann, wurde mit zahlreichen Affenversuchen von der Heymannschen Schule bestätigt.

Lindner zeigt weiterhin, dass alle nicht-gonorrhöischen Blenorrhöen

Einschlussblenorrhoeen sind und beschrieb das klinische Bild und den Verlauf dieser Erkrankung. Er beobachtete ferner einige zufällige Ueberimpfungen von der Einschlussblenorrhoe auf das Auge Erwachsener und tritt auch weiter für die Identität von Trachom und Einschlussblenorrhoe ein. Gonoblenorrhoe, Einschlussblenorrhoe und Trachom, Graefes Arch, Bd. 78.

Bis heute ist die Frage der Identität noch nicht völlig geklärt. Doch steht fest, dass man bei künstlichen Ueberimpfungen von Einschlussblenorrhoe auf die Bindehaut Erwachsener Erkrankungen bekommt, die vom Trachom nicht zu unterscheiden sind (Wolfrum, Axenfeld). In einer weiteren Arbeit befasst sich Lindner mit den biologischen Eigenschaften der Einschlussblenorrhoevirus und stellt unter anderem fest, dass eine erstmalige Infektion des Affenauges mit Einschlussblenorrhoevirus sowie mit Trachomvirus für einige Zeit einen Schutz gegen eine weitere Infektion mit Einschlussblenorrhoevirus verleiht. (Zur Biologie des Einschlussblenorrhoe Trachomvirus, Graefes Arch. Bd. 84.)

Besser als durch den Referent, weil frei von der Möglichkeit einer Voreingenommenheit, prägt sich die Wertschätzung, die die Vertreter der deutschen Augenheilkunde Lindners Verdienste entgegenbringen, in dem Urteile der Preisrichter aus (Franke, E. Fuchs, Kuhnt, Sattler, Siegrist) für den v. Welz gestifteten Graefepreis des Jahres 1916, das deshalb hier wörtlich angeführt sei. "Lindner ist zwar nicht der Entdecker der so interessanten und sicher für die Kenntnisse der Natur der Einschlussblenorrhoe und des Trachoms bedeutsamen Zelleinschlüsse, aber es kommt ihm das Verdienst zu, die Initialformen dieser Körperchen entdeckt und durch seine zahlreichen, mit grossem Fleiss, Gewissenhaftigkeit und Geschicklichkeit ausgeführten histologischen und bakteriologischen Untersuchungen, sowie durch zahlreiche Impfversuche an Affen, das Verhalten der Einschlüsse beim Trachom, der Blenorrhoe neonatorum und der Einschlussurethritis der Frauen festgestellt zu haben. Wir verdanken ihm eine charakteristische Darstellung des klinischen Bildes der Einschlussblenorrhoe im Gegensatz zur Gonoblenorrhoe, sowie des mikroskopischen Befundes der Sekrete dieser beiden eitrigen Entzündungen der Bindehaut des Neugeborenen. Wenn auch über die Auffassung des Zusammenhanges von Trachom, Einschlussblenorrhoe der Neugeborenen und Einschlussurethritis

der Erwachsenen, sowie ihn Lindner sich denkt, und wie er ihn durch seine Untersuchungen bis zu einem gewissen Grade wahrscheinlich gemacht hat, das letzte Wort noch nicht gesprochen ist, so müssen wir doch diesen Studien einen grossen wissenschaftlichen und vor allem heuristischen Wert beimessen, der zu weiteren Arbeiten auf diesem Gebiete anregt".

So sehr es begreiflich ist, dass die einem durch tägliche Arbeit überbürdeten aktiven Assistenten einer Wiener Klinik nur kärglich zur wissenschaftlichen Betätigung zur Verfügung stehende Zeit von diesen Studien reichlich in Anspruch genommen war, so blieben Lindners wissenschaftliche Arbeiten dank seinem unermüdlichen Fleisse und seiner völligen Hingabe an die Wissenschaft doch nicht auf dieses Gebiet der Augenheilkunde allein beschränkt. Er brachte Mitteilungen über Pigmentstreifenbildung in der Netzhaut, über Hemeralopie mit weissgrau verfärbten Fundus, über Keratitis aspergillina. Eine wichtige Arbeit, die in der Literatur vielfache Beachtung fand, befasst sich mit der Frage der Verhütung von postoperativen Infektionen. Lindner weist hier an der Hand eines grossen Materials die Unverlässlichkeit der neuen Elschnig-Ulbrichschen Untersuchungsmethoden nach und bespricht die Art der postoperativen Infektionen und ihre Verhütung. Sehr guten Eindruck machte in der Heidelberger Versammlung der ophth. Gesellschaft 1918 Lindners Vortrag: Zur Skiaskopie des Astigmatismus.

Die letzte Arbeit Lindners betrifft in umfassender Weise das gesamte Gebiet der Bakteriologie der Bindehaut. In der Sitzung der ophth. Gesellschaft in Wien vom 24.3.19 hielt Lindner einen bedeutsamen Vortrag über die Topographie der Bindehautkeime. Alle erwiesenen Konjunktivitiserreger sind Epithelschmarotzer. Er bespricht das Zustandekommen der Infektion, das Eindringen der Keime in die Epitheldecke. Auch die Saprophyten des Auges erweisen sich als Schmarotzer, doch nicht des normalen, sondern des abgestorbenen Epithels. Der gefürchtete Pneumokokkus ist, wie Lindner fand, gelegentlich am Epithel der Conj. bulbi zu finden, sodass die Entstehung der postoperativen Infektionen auf diese Weise leicht erklärlich werden kann. Auf Grund zahlreicher neuer Befunde ist nach Lindner eine neue Grundlage der Bindehautbakteriologie hinsichtlich jener Keime gegeben, deren aetiologische Rolle strittig ist. Auf Grund dieser neuen Gesichtspunkte der aetiologischen Beurteilung eines Keimes spricht Lindner einer

I. S e e f e l d e r

Leipzig 27. März 1919.

Mein Lebenslauf .

Ich, Richard Seefelder wurde geboren am 18. Oktober 1875 zu Neßelbach in Bayern als der Sohn der Oberlehrerseheleute Georg und Franziska Seefelder. Ich bin katholisch getauft und erzogen. Seit 1901 bin ich verheiratet mit der Tochter Wally des Wirklichen Geheimen Admiraltätsrates und vortragenden Rates im Reichsmarineamt Emil Gebhardt und seiner Frau Mathilde geb. Kothe. Ich habe 2 Töchter im Alter von 15 und 9 Jahren.

Ich besuchte folgende Schulen, Gymnasien und Universitäten :

bis 1885 Volksschule und Erziehung im elterlichen Hause

1885 - 1894 Altes Gymnasium zu Regensburg.

1894 - 1897 Universität Erlangen

1897 - 1899 Universität München.

17. Juli 1898 zum Dr. med. promoviert.

Juni 1899 medizinisches Staatsexamen vollendet.

Von den letzten 3 Semestern meines Studiums war ich 2 Semester bei Prof. Seitz in der Kinderheilkunde und 1 Semester bei Prof. Klein in der Frauenheilkunde als sog. Koassistent beschäftigt. Im Juli 1899 Eintritt in die Sächsische Armee zur Ableistung meiner Dienstzeit als Einj. Freiw. Arzt, im Anschluss daran Uebertritt in das aktive Sanitätskorps, dort verblieben bis Herbst 1918, als Oberstabsarzt verabschiedet.

Vom 1. Oktober 1903 bis zum 1. April 1906 war ich als besoldeter klinischer Assistent an der Universitätsaugenklinik in Leipzig kommandiert und gewann in dieser Zeit so viel Liebe zu meinem Fach und Neigung zu wissenschaftlicher Arbeit, dass ich auch auf Wunsch meines Chefs, des Herrn Geheimrat Prof. Sattler, als ich meine besoldete Stelle meinem Nachfolger abtreten musste, als unbesoldeter sog. wissenschaftlicher Assistent weiter an der Klinik verblieb bis auf den heutigen Tag. In dieser Eigenschaft habe ich mich im März 1908 als Privatdozent für Augenheilkunde habilitiert.

Um meiner Tätigkeit als akademischer Lehrer voll genügen und in den

klinischen und wissenschaftlichen Fortschritten meines Faches auf der Höhe zu bleiben zu können, wurden mir vom Kriegsministerium die größtmöglichen Erleichterungen im Dienste gewährt. Ich bekam bereits im Frühjahr 1909 eine Dienststelle, die mich nur an einigen Vorratstagen d. Woche in Anspruch nahm, an Manövern u. s. w. habe ich fast nie teilgenommen. Von der Einhaltung besonderer Dienststunden war ich ausdrücklich entbunden. Ich hatte die wörtliche Zusicherung von Kriegsministerium, dass ich "ohne meine ausdrückliche Genehmigung" keine auswärtige Kommandos, auch nicht solche wissenschaftlicher Art erhalten sollte. Die ganze mir übrig bleibende Zeit verwendete ich auf meine klinische und wissenschaftliche Weiterbildung, nahm, so oft ich konnte, je nach den Zeitverhältnissen 3-4mal wöchentlich Vorratstage am poliklinischen Betrieb teil und war fast ausnahmslos täglich jeden Nachmittag von 5 - 8 Uhr wiederum an der Klinik und im Laboratorium tätig, während ich die Nächte zur Ausarbeitung der Ergebnisse meiner Forschungen benutzte. Ich war ferner dauernd Leiter der Korpsaugenstation des XIX. Armee-Korps. Größere Operationen an Soldaten pflegte ich in der Univ. Klinik auszuführen, deren Einrichtungen mir zu diesem Zwecke uneingeschränkt zur Verfügung standen.

Auch stand mir das gesamte Krankematerial der Klinik (klinisches und poliklinisches) uneingeschränkt zu wissenschaftlichen und klinischen Beobachtungen sowie zu Lehrzwecken während der ganzen Zeit zur Verfügung. Ich habe seit meiner Habilitation regelmäßig in jedem Semester Vorlesungen abgehalten:

In dem ersten Semester habe ich über "Ausgewählte Kapitel aus der Pathologie und Therapie der Augenkrankheiten" vorgetragen, später noch "Arbeiten im histologischen Laboratorium der Klinik" hinzugenommen und in dem letzten Semester vor und nach dem Kriege "Praxis der Augenheilkunde mit Krankenvorstellung" abgehalten. Aushilfsweise und zeitweise zur Unterstützung anderer Dozenten habe ich Spiegelkurse abgehalten, in den Fortbildungskursen für Militärärzte, die an der Universität Leipzig stattfanden, habe ich im Auftrage meines Chefs den Augenspiegelkurs regelmäßig abgehalten. In einem Fortbildungskurse für praktische Augenärzte sowie in sonstigen Vorträgen habe ich auch über Kapitel aus dem Bereiche der Refraktionsanomalien des Auges vorgetragen.

Meine Vorlesungen waren regelmäßig und gut besucht, die Zahl meiner Hörer

beträgt in diesem Semester über 100 (davon 85 eingeschrieben, die Höchstzahl von sämtlichen Vorlesungen dieses Semesters auf dem Gebiete der Augenheilkunde).

Von den Arbeiten im histologischen Laboratorium sind eine grössere Zahl als Dissertationen, andere in Fachzeitschriften veröffentlicht worden. Unter meinen Schülern befanden sich auch Ausländer (Japaner u.s.w.) Seit der Gründung des grossen städtischen Krankenhauses St. Georg bin ich dort, da dort keine klinische Augenstation vorhanden ist, als "beratender Augenarzt" tätig. Es bietet sich dort bei dem grossen Krankenbestande reichlich Gelegenheit zu Beobachtungen auf allen Gebieten der Medizin z.B. auch auf dem der Neurologie.

Mit Genehmigung meines Chefs übte ich seit dem Jahre 1906 Privatpraxis aus, in der ich Gelegenheit hatte, Jahr für Jahr die sämtlichen üblichen Augenoperationen (Star- und Glaukomoperationen u.s.w.) auszuführen. Während des Krieges, den ich als Oberarzt einer Sanitätskompagnie von Anfang an bis zu meiner Schulterverletzung Ende Juli 1918 mitgemacht habe, habe ich ständig der Divisionsaugenstation meiner Division vorgestanden und während dieser ganzen Zeit sämtliche Augenfälle-Kranke und Verwundete dieser Division behandelt. So oft sich Gelegenheit bot und dies war in ruhigeren Zeiten manchmal monatelang der Fall, habe ich auch in der Zivilbevölkerung unserer Ortsunterkunft und in ihrer Umgebung eine ausgedehnte augenärztliche Tätigkeit, darunter auch operativ, ausgeübt.

Im Juni 1914, also kurz vor Kriegsausbruch erfolgte meine Ernennung zum ausserordentlichen Professor an der Universität Leipzig.

Im Mai 1916 hielt ich die zum rite-Antritt meines Amtes vorgeschriebene Antrittsvorlesung über "Kriegs-Augenärztliche Erfahrungen".

Zu sonstigen wissenschaftlichen Arbeiten bot sich mir während des Krieges infolge der Unruhe des Frontlebens, die zumal in den letzten 2 Jahren in ständiger Zunahme begriffen war, leider keine Gelegenheit. Ich hatte mir aber eingehende Aufzeichnungen über weit mehr als 4000 von mir behandelte Augenfälle gemacht, die nach dem Krieg praktisch und wissenschaftlich verwertet werden sollten, die aber beim Rückzug in meiner Abwesenheit samt meinem Gepäck leider verloren gegangen sind.

Seit September vorigen Jahres bin ich wieder fast ausschliesslich an der Klinik tätig und seit Januar dieses Jahres Leiter der dortigen Männerstation, die von jeher das grösste und vielseitigste Material der Klinik beherbergt und mir reichlich Gelegenheit zu operativer Tätigkeit bietet.

Prof. Richard Seefelder

Verzeichnis von 51 Arbeiten liegt bei.

II. F l e i s c h e r .

V i t a .

Geboren bin ich zu Stuttgart am 2. Mai 1874. Meine Eltern sind Bruno Fleischer, Kaufmann daselbst und seine Gattin geb. Gottschalk. Ich gehöre der evangelischen Kirche an. In Stuttgart besuchte ich die dortigen Schulen, insbesondere das kgl. Karlsgymnasium und erhielt dort Sommer 1892 das Zeugnis der Reife. Auf den Universitäten zu Tübingen, Genf, Berlin und dann wieder in Tübingen studierte ich Medizin. Hier bestand ich mein Physikum Sommer 1894 und mein Staatsexamen, 1898 und wurde hier zum Doctor med. promoviert auf Grund einer Dissertation über Anencephalie. Nach Absolvierung meiner Militärdienstzeit war ich Volontärassistent an der Univ. Augenklinik zu Tübingen vom Herbst 1898 bis Frühjahr 1899. Sommer 1899 war ich einige Monate Volontärassistent am pathologischen Institut von Prof. Ponfietti in Breslau, vom Sommer 1899 bis Herbst 1900 Assistenzarzt am Krankenhaus der Landesversicherungsanstalt Schlesien daselbst, wo ich Gelegenheit hatte, unter verschiedenen spezialistischen Oberärzten mich in den einzelnen Disciplinen der Medizin, insbesondere auch auf dem Gebiet der Versicherungsmedizin weiter auszubilden. Im Herbst 1900 siedelte ich als Assistenzarzt an die Univ. Augenklinik zu Tübingen (Prof. Dr. Schleich) über. Sommer 1903 und den darauffolgenden Winter beschäftigte ich mich (als Assistenzarzt der Augenklinik) insbesondere mit histologischen Arbeiten bei Prof. Heidenstein am dortigen anatomischen Institut, im Jahr 1904 einige Monate bei Prof. Hess und Römer an der Univ. Augenklinik zu Würzburg mit bakteriologischen Untersuchungen. Sommersemester 1904 befand ich mich in Freiburg i. B. und arbeitete im dortigen anatomischen Institut auf entwicklungsgeschichtlichem Gebiet bei Prof. Keibel. Ende des Sommersemester 1904 habilitierte ich mich zu Tübingen für Augenheilkunde mit einer Habilitationsschrift über die Histologie der Tränen-drüse. Von da ab bin ich als Oberarzt der Univ. Augenklinik und Privatdozent in Tübingen tätig und erhielt Frühjahr 1909 Titel und Rang eines ausserordentlichen Professors.

Meine Studien betrafen insbesondere klinische und anatomische histologische Fragen, vornehmlich auch Fragen auf den Grenzgebieten zu den anderen medicinischen Disciplinen.

Meine Vorlesungen waren Augenspiegelkurse, Kurse über Refractions- und Accomodationsanomalien, Hygiene des Auges, Augenoperationskurse, Ferienkurse, Vorlesungen und Uebungen über Versicherungsmedizin und ärztliche Begutachtung, letztere auf Grund meiner eingehenderen Tätigkeit auf diesem Gebiet bei der Landesversicherungsanstalt Schlesien.

Seit Ausbruch des Krieges bin ich als Stabsarzt d.R. (über Kriegsdauer reaktiviert) ordinierender Arzt am Reservelazarett III. Tübingen (Abteilung Augenklinik).

Seit 1910 bin ich verheiratet.

Tübingen 22. September 1915

Bruno Fleischer.

Verzeichnis von 64 Arbeiten liegt bei.