

Thomas Becker / Philip Rosin (Hg.)

Die Natur- und Lebenswissenschaften

Geschichte der Universität Bonn – Band 4

Bonn University Press





unipress

Thomas Becker / Philip Rosin (Hg.)

Die Natur- und Lebenswissenschaften

Geschichte der Universität Bonn

Band 4

Mit 30 Abbildungen

V&R unipress

Bonn University Press

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-8470-0842-2

Weitere Ausgaben und Online-Angebote sind erhältlich unter: www.v-r.de

**Veröffentlichungen der Bonn University Press
erscheinen im Verlag V&R unipress GmbH.**

© 2018, V&R unipress GmbH, Robert-Bosch-Breite 6, D-37079 Göttingen / www.v-r.de
Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen
schriftlichen Einwilligung des Verlages.

Titelbild: Felicia Gött, Physiologisches Institut 1943; Barbara Frommann, LIMES Labor 2017

Inhalt

Walter Bruchhausen / Hans-Georg Hofer / Wolfgang Holzgreve / Heinz Schott Die Medizinische Fakultät	7
Wolfgang Alt / Thomas Becker / Günter Bergerhoff / Thomas Burckhardt / Ralph Burmester / Armin B. Cremers / Karl Heinz Dötz / Michael Geffert / Andreas Hense / Stefan Hildebrandt (†) / Wighart von Koenigswald / Sigrid Peyerimhoff / Gerhard Rücker / Konrad Sandhoff / Klaus Peter Sauer / Winfried Schenk / Johann Christoph Strelen / Christoph Thiele / Wolf Vielstich / Heinrich Wamhoff (†) Die Mathematisch-Naturwissenschaftliche Fakultät	213
Wolfgang Büscher / Thomas Heckeley / Ulrich Köpke / Theo Kötter / Georg Noga / Karl-Heinz Südekum / Peter Stehle / Erich Weiß / Matthias Wüst Die Landwirtschaftliche Fakultät	521
Udo Arnold Die ehemalige Pädagogische Fakultät	605
Joachim von Braun / Armin B. Cremers / Günter Eßer / Xenia Grote / Bernhard Korte / Ludger Kühnhardt / Ina Prinz / Georg Schöllgen / Michael Schulz / Rudolf Stichweh / Dieter Sturma / Bernd Weber Zentrale Wissenschaftliche Einrichtungen	629
Abkürzungsverzeichnis	661
Verzeichnis der Dekane	663

Abbildungsnachweis	673
Personenregister	675
Autorenverzeichnis	695

Vorbemerkung:

Die Bände drei und vier dieser Festschrift umfassen die Geschichte der einzelnen Fakultäten und der Zentralen Wissenschaftlichen Einrichtungen. Zur Struktur der Bände und zu den Titeln siehe die Einleitung in Band 3.

Die Medizinische Fakultät

Die Medizinische Fakultät der Universität Bonn 1818–1870 (Heinz Schott)	9
Naturforschung und Naturphilosophie: Medizin an der neugegründeten Universität	9
Universitätskliniken und Krankenversorgung: Zur medizinischen Praxis	20
Naturwissenschaftlicher Umbruch und Ausdifferenzierung der Disziplinen	32
Wissenschaftlich-technischer Fortschritt und Untergangsängste:	
Medizinische Fakultät und Universitätskliniken 1870–1933 (Walter Bruchhausen)	40
Medizinstudium	41
Vorklinische Institute	41
Akademisierung und Technisierung operativer Fächer: Chirurgie, Frauen-, Augen- und Zahnheilkunde	43
Inter- und multidisziplinäre Themenbereiche in der Medizinischen Fakultät	48
Wissenschaftstheorie zu Welterklärung und Krankheit	49
Degenerationsängste: Fortpflanzung, Vererbung und Rassenhygiene	52
Sozialhygiene, Demographie, Säuglings- und Kindesgesundheit	59
Bakteriologie und Infektionskrankheiten	63
Altern als individuelle Degeneration: »Der natürliche Tod ist ein Gehirntod«	70
Krieg	71
Die psychische Dimension der Medizin: Neurasthenie, »Krise der Medizin«, Psychosomatik und Psychotherapie	76
Zusammenfassung	78
Gleichschaltung und Verlust, Erneuerung und Expansion:	
Die Medizinische Fakultät der Universität Bonn 1933–1973 (Hans-Georg Hofer)	79
Die Fakultät im Nationalsozialismus	79
Belastung, Schuld, Distanz: Beispiele	82
Harald Siebke und die Gynäkologie	87
Anatomie	89
Pharmakologie	91
Psychiatrie: Pohlisch und Panse	92
Der Neuanfang der Psychiatrie unter Weitbrecht	95
Erich von Redwitz und die Chirurgie	97
Paul Martini und die Innere Medizin	100
Neuanfang auf dem Venusberg	104
Generationenumbruch	108
Ausdifferenzierung und Expansion	109

Expansion und Ausbau	112
Internationalisierung	114
Rückkehr der Vergangenheit: Der Fall Ruff	116
Kritisches Bewusstsein	119
Zusammenfassung	121
Studienreformen, Fächervermehrung und Schwerpunktbildung:	
Die Medizinische Fakultät Bonn seit 1970 (Walter Bruchhausen)	122
Studium	123
Lehrkörper	131
Forschungsförderung und Schwerpunktbildung	137
Die Revolution biomedizinischer Forschung: Molekularisierung der Medizin	143
Zellbiologie	145
Bildgebung	145
Schwerpunkt Genetik	147
Schwerpunkt Neurowissenschaften	148
Schwerpunkt Immunologie und Infektiologie	151
Schwerpunkt Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems	154
Schwerpunkt Hepatogastroenterologie	155
Qualitätssicherung der Forschung	156
Medizin am Lebensanfang: Die Zentren für Geburtshilfe und Frauenheilkunde und für Kinderheilkunde	158
Medizin an den Grenzen des Lebens: Zwischen Intensiv- und Palliativmedizin	160
Onkologie als Querschnittsaufgabe	161
Operative Medizin	162
Zahnmedizin	166
Institute außerhalb von Zentren und Schwerpunkten	167
Medizin der »Hauptstadt-Universität«: Kontakte zu Bundeseinrichtungen	168
Aktuelle Herausforderungen des Universitätsklinikums Bonn – Das UKB in der Balance zwischen Exzellenz und Ökonomie (Wolfgang Holzgreve/Walter Bruchhausen)	
Organisation und Finanzierung der Hochschulmedizin in Deutschland und am UKB	170
Charakteristika des UKB	172
Seltene Erkrankungen	174
Die neuen Zentren: Eltern-Kind-Zentrum (ELKI), Zentrum für Neurologie, Psychiatrie, Psychosomatik (NPP) und Herzzentrum	176
Nicht-medizinische Infrastruktur: Verkehr, Versorgung, Kinderbetreuung	177
Nicht-ärztliche Gesundheitsberufe: Akademisierung der Pflege, OP-Assistenten, Hebammenschule, Bildungszentrum	180
Kooperation mit anderen Krankenhäusern der Stadt und Region	182
Zusammenfassung	184
	186

Die Medizinische Fakultät der Universität Bonn 1818–1870

Heinz Schott

Naturforschung und Naturphilosophie: Medizin an der neugegründeten Universität

Die Gründung der Universität Bonn am 18. Oktober 1818 und mit ihr die der Medizinischen Fakultät fiel in eine bewegte Zeit. Französische Revolution, Napoleonische Kriege und die Neuordnung Europas durch den Wiener Kongress hatten tiefgreifende politische und kulturelle Umwälzungen zur Folge, die sich auch auf die Medizin auswirkten. Damals war die Universitätsmedizin wie andere Bereiche der universitären Disziplinen von den Ideen der Aufklärung und der Romantik zugleich geprägt. Verschiedene, zum Teil recht heterogene Heilsysteme konkurrierten miteinander. So unterschiedlich ihre theoretische Begründung jeweils sein mochte: Sie beriefen sich alle auf die Empirie und erhoben einen wissenschaftlichen Anspruch. Infolgedessen kam es zu einer produktiven Wechselwirkung zwischen klinischer Medizin, romantischer Naturphilosophie und empirischer Naturforschung. Dies lässt sich gerade für die Anfangszeit der Bonner Medizinischen Fakultät feststellen, zu deren Geschichte eine Bibliographie der am Medizinhistorischen Institut vorhandenen Schriften vorliegt.¹ Dabei ist die Bonner Situation vor dem Hintergrund der vielfältigen Konzepte der Medizin um 1800 zu sehen, von denen die wichtigsten genannt werden sollen: »Elektrische Medizin« und Galvanismus, »animalischer Magnetismus«, auch als Mesmerismus bezeichnet; davon ausgehend eine Art romantische Tiefenpsychologie und Psychotherapie, Brownianismus als Gegenreizmethode, Gall'sche Schädellehre, später auch als Phrenologie bezeichnet; darüber hinaus Diätetik als Lehre von der gesunden Lebensführung, und schließlich auch die Humoralpathologie, die trotz neuer anatomischer und physiologischer Erkenntnisse in Theorie und Praxis der Medizin eine erhebliche Rolle spielte. Die von Samuel Hahnemann Anfang des 19. Jahrhunderts inaugurierte Homöopathie fand, wie auch an den anderen Medizinischen Fakultäten, in Bonn keine Beachtung – ganz im Gegensatz etwa zum animalischen Magnetismus, worauf im Einzelnen noch einzugehen sein wird. Allgemein ist festzustellen, dass es im frühen 19. Jahrhundert im Unterschied zum späten kein vorherrschendes Paradigma in der wissenschaftlichen Medizin gab. Dies bedeutete eine Vielfalt von zum Teil heterogenen Ansätzen, die sich gegenseitig oft heftig kritisierten, von denen aber keine vorherrschte und die Konkurrenten vom wissenschaftlichen

1 Nettekoven, Bibliographie.

Diskurs ausschließen konnte. Das änderte sich grundsätzlich ab der Mitte des 19. Jahrhunderts, als die naturwissenschaftliche Medizin die Deutungshoheit erlangte. Dieser Umbruch lässt sich gerade in Bonn eindrücklich verfolgen.

Drei Personen gründeten zum Wintersemester 1818/19 die Medizinische Fakultät: Johann Friedrich Harless (1773–1853) vertrat als Ordinarius die klinische Medizin, Karl Joseph Hieronymus Windischmann (1775–1839) hielt als ordentlicher Professor sowohl an der Philosophischen als auch an der Medizinischen Fakultät Vorlesungen ab, darunter auch über »allgemeine Pathologie«, und Ernst Bischoff (1781–1861) las als Extraordinarius die Pharmakologie.² Alle drei waren entsprechend der Berliner Berufungsstrategie stark von der romantischen Naturphilosophie geprägt. Hierbei hatte der preußische Kultusminister Altenstein (Karl Freiherr vom Stein zum Altenstein, 1770–1840) die Schlüsselrolle inne, was umfassend für den Aufbau der Bonner Universität erforscht worden ist.³ Harless zog sich schon bald von der Klinik zurück und überließ Nasse (siehe unten) das Feld. Windischmann war primär an der Naturphilosophie (katholischer Prägung) interessiert und hielt an der Medizinischen Fakultät nur noch rein theoretische Vorlesungen, etwa über »Magnetische Heilkunde« oder die von ihm verfochtene »christliche Heilkunde«.⁴ Im zweiten Semester wurden noch drei weitere Professoren berufen: Der Anatom August Franz Joseph Carl Mayer (1787–1865), der Geburtshelfer Georg Wilhelm Stein d. J. (1773–1870) und der Chirurg Philipp Franz von Walther (1782–1849). Im darauffolgenden Semester kamen zwei weitere Professoren hinzu: Der renommierte Internist und Reil-Schüler Christian Friedrich Nasse (1778–1851) aus Halle und der Anthropologe und Spezialist für »thierischen Magnetismus« Joseph Ennemoser (1787–1854). Die Struktur der Medizinischen Fakultät beruhte im Jahre 1819 zunächst auf drei Universitätskliniken sowie dem Anatomischen Institut. Nasse leitete die Medizinische, von Walther die Chirurgische und Stein die »Geburtshülflche Klinik«. Neben den Klinikern fungierte Mayer als Direktor des Anatomischen Instituts. Der Lehrkörper war also überschaubar. Wir wollen nun nicht alle Personen, die dann in der Folgezeit dazu stießen, im Einzelnen betrachten. Vielmehr sollen nur einige Professoren mit ihrem unterschiedlichen wissenschaftlichen Profil beispielhaft vorgestellt werden.

August Franz Joseph Carl Mayer (1787–1865): Anatom und Physiologe

Die Bonner Anatomie verdankt Mayer den Grundstock ihrer Sammlung, die auch heute noch (in Teilen) erhalten und zu besichtigen ist. Der von ihm 1835

2 Vgl. Schmiz, Medizin, S. 1.

3 Renger, Gründung.

4 Titius, Medizinische Sektion, S. 493; vgl. Windischmann, Heilkunst.

herausgegebene Katalog verzeichnete rund 4.000 Präparate. Wie alle Bonner Professoren der ersten Stunde war Mayer stark vom naturphilosophischen Denken beeinflusst. Zugleich aber widmete er sich der empirischen und experimentellen Forschung, sodass seine Studien »auf zwei Pfeilern« fußten.⁵ Sie befassten sich mit unterschiedlichen Gebieten wie pathologischer Anatomie, physiologischer Chemie und »Histologie«, einem Terminus, den er prägte. Bereits 1819 veröffentlichte er eine Schrift über eine »neue Eintheilung der Gewebe des menschlichen Körpers«.⁶ Ausgehend von dem französischen Anatomen Marie François Xavier Bichat (1771–1802), dem Begründer der Gewebelehre, unterschied er »zwei Zweige der gesammten Anatomie«: (a) den inneren Bau der Organe (Gewebe, Textur, textura, histos), »welche der Verfasser Gewebelehre, Histologie nennen will«, und (b) den äußeren Bau der Organe (Form, Lage, forma, morphe). Mayer war seinerzeit durchaus auf aktuellem Wissensstand, wenn er sich auf Gall und Bichat berief.

Mayer unternahm beachtliche physiologische Experimente in Anlehnung an die französische Schule von François Magendie. So führte er die Trennung des *Nervus vagus* im Tierexperiment durch und stellte fest, dass nach der Vagotomie das Herz der Versuchstiere (Kaninchen, Katzen, Hunde) schneller schlug. Er analysierte auch Körperflüssigkeiten wie frischen Speichel und Harn von Diabetikern. Seine Forschungen betrafen auch die Mikrobiologie: Er entdeckte – einige Jahre vor seinem Wechsel nach Bonn – einen Pilz auf dem nekrotisierten Lungengewebe eines Vogels und konnte somit zeigen, dass Pilze pathogen wirken können.

Mayers naturphilosophische Anschauung schlug sich deutlich in seinen Schriften nieder, etwa wenn er über das Blut als tierischen Saft spekulierte. Für ihn war es keine leblose Flüssigkeit, »die nur durch die Zentralmaschine des Zirkulationssystems angetrieben wird, sondern ein sich selbst-fortbewegendes Fluidum, dessen Elementen das Gesetz des Kreislaufs eingepflanzt ist, das mit sinnigen Biosphären angeschwängert, welche ihre Bahn selbst suchen, sich graben und gleichsam öffnen, wie die Biosphären der Anthere [Staubbeutel] die verschlossenen Gänge der Pistille [Stempel] öffnen und erweitern.«⁷ Diese Nähe zur Naturphilosophie ließ Mayer in späteren Zeiten eher als einen unproduktiven Wissenschaftler erscheinen, was seiner Leistung nicht gerecht wird. Typisch ist die Einschätzung im »Biographischen Lexikon« in der Ausgabe von 1932, wo es heißt: »die Zahl seiner Arbeiten beträgt ca. 145; doch verdienen die meisten von ihnen kaum Erwähnung, weil sie durchweg im naturphilosophischen Sinne

5 Mani, Medizin, S. 111.

6 Mayer, Histologie.

7 Zit. nach Mani, Medizin, S. 111.

gehalten sind.«⁸ Mayer blieb bis 1856 im Amt. Als er abtrat, war eine neue Zeit angebrochen. Seine Nachfolger Hermann von Helmholtz und Max Schultze repräsentierten – dann auf getrennten Lehrstühlen – die aufstrebende naturwissenschaftliche Medizin.⁹

Johannes Müller (1801–1858): Anatom, Physiologe und Biologe

Müller gilt bis heute als einer der großen Pioniere der Biologie und Medizin des 19. Jahrhunderts. Seine Arbeiten waren für die vergleichende Anatomie, Embryologie, allgemeine und experimentelle Physiologie gleichermaßen bahnbrechend. Müller legte den Grundstein für die moderne Physiologie und Biologie, seine Schüler – darunter Rudolf Virchow, Emil Du Bois-Reymond, Hermann von Helmholtz und Theodor Schwann – wurden zu Leitfiguren der naturwissenschaftlichen Ära der Medizin. Müller gelang es, das Erbe der romantischen Naturphilosophie mit der neuen naturwissenschaftlichen Sicht schöpferisch zu verbinden. Am 14. Juli 1801 in Koblenz geboren, studierte er Medizin in Bonn und Berlin. Mit 23 Jahren habilitierte er sich an der Bonner Universität, wurde 1827 Extraordinarius und 1830 Ordinarius für Anatomie und Physiologie. 1833 folgte er einem Ruf auf den Lehrstuhl in Berlin, den er bis zu seinem Tod am 28. April 1858 innehatte. Er war, obwohl er nur wenige Jahre der Bonner Medizinischen Fakultät angehörte, eine ihrer bedeutendsten Persönlichkeiten.

Mit Johannes Müller verabschiedete sich sozusagen die Medizin der Goethezeit und mutierte endgültig zur Naturwissenschaft. Gerade seine Bonner Arbeiten spiegeln noch die naturphilosophische (romantische) Herkunft wider. Ich möchte hier nur auf seine Schrift »Über die phantastischen Gesichterscheinungen« (1826) eingehen. In seinem Handexemplar¹⁰ findet sich auf Seite 27 aus seiner Feder ein Auszug der Vorrede zu Goethes Farbenlehre: »Jene unmittelbare Verwandtschaft des Lichts und des Auges wird niemand leugnen; aber sich beide als eins und dasselbe zu denken, hat mehr Schwierigkeit. Indessen wird es fasslicher, wenn man behauptet, im Auge wohne ein ruhendes Licht, das bei der mindesten Veranlassung von innen oder von außen erregt werde.« Müller stellte in diesem Kontext das Gesetz von der spezifischen Energie der Sinnessubstanzen auf: »Es ist gleichviel, wodurch man das Auge reize, mag es gestoßen, gezerrt, gedrückt, galvanisirt werden, oder die ihm sympathisch mitgetheilten Reize aus andern Organen empfinden, auf alle diese verschiedenen Ursachen, als gegen

8 Biographisches Lexikon Bd. 4, S. 130.

9 Siehe unten.

10 Müller, Gesichterscheinungen.



Abb. 1: Johannes Müller, Physiologe

gleichgültige und nur schlechthin reizende empfindet der Lichtnerve seine Affection als Lichtempfindung.«¹¹

Müllers Lebenswerk sollte sich jedoch nicht auf die Sinnesphysiologie konzentrieren, sondern auf die vergleichende Anatomie. Dabei war die Vivisektion am Tier eine wichtige Forschungsmethode. Eine Episode aus seiner Bonner Studienzeit sei hier wiedergegeben: 1820 stellte die Medizinische Fakultät die Preisaufgabe, »daß durch Beobachtungen und Experimente bei lebenden Tieren festgestellt werden sollte, ob im Foetus, solange er im Uterus verweilt und von seinen Eihüllen umschlossen ist, eine Atmung stattfindet.«¹² Der 20jährige Student ging daran, diese Aufgabe zu lösen. 57 Vivisektionen führte er an Kanin-

11 Ebd., S. 5.

12 Zit. nach Haberling, Müller, S. 37.

chen, Katze und Schaf durch. »Um Material für seine Versuche zu bekommen, durchstreifte Müller mit seinen Genossen oft zu Pferde die ganze Umgebung von Bonn, sodaß man ihn auf den Bauernhöfen schon kannte. [...] So hatten die fröhlichen Burschen einst einen Ritt an die Ahr gemacht und, während sie in der schattigen Laube des Wirtshauses den rubinroten Ahrwein schlürften, fiel der Blick des jungen Forschers auf eine herumschleichende Katze, die ihre Mutterschaft nicht verleugnen konnte. Sofort rief er die Genossen zusammen, um Mittel und Wege zu finden, wie er sich in den Besitz dieses kostbaren Tieres setzen könne. Nach einer Verabredung wurde von den andern ein Streit inszeniert, durch den die Aufmerksamkeit des Wirtes abgelenkt wurde, währenddessen hatte Hannes der Große die Katze gepackt, sie in einen Sack gesteckt und wohlverschnürt hinten an seinen Sattel gebunden; so jagte er mit ihr davon nach Bonn.«¹³

Freilich legte Müller in seiner Antrittsvorlesung vom 19. Oktober 1824 »Von dem Bedürfnis der Physiologie nach einer philosophischen Naturbetrachtung« eine sehr behutsame Einstellung gegenüber dem Tierexperiment an den Tag.¹⁴ Es gehe um die »innige Verbindung der Philosophie mit der Physiologie«, wie er eingangs bemerkte. Die »verständige Physiologie« gehe mit der der »lebenden Natur« anders um: nämlich

»durch *Beobachtung* und *Versuch*. Die Beobachtung schlicht, unverdrossen, fleißig, aufrichtig, ohne vorgefaßte Meinung; – der Versuch künstlich, ungeduldig, emsig, abspringend, leidenschaftlich, unzuverlässig. [...] Man darf die Natur nur auf irgendeine Weise gewalttätig versuchen; sie wir immer in ihrer Not eine leidende Antwort geben.«¹⁵

Müller orientierte sich insbesondere an Goethes Morphologie und Metamorphosenlehre. Mit zwei Sätzen zog Müller schließlich sein Fazit: »Die Physiologie ist keine Wissenschaft, wenn nicht durch die innige Verbindung mit der Philosophie. Die Medizin ist keine Wissenschaft ohne den Anfang und das Ende der Physiologie.«¹⁶ In der Tat: Müller war ein physiologisch-morphologischer Seher.

An dieser Stelle sei Müllers Beziehung zu dem Botaniker Christian Gottfried Nees von Esenbeck erwähnt.¹⁷ Dieser wurde 1919 – damals bereits als Präsident der Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina – an die Bonner Universität berufen und war – ähnlich wie Müller als vergleichender Anatom – von Goethes »Metamorphosen« begeistert. 1823, ein Jahr vor Müllers Antrittsvor-

13 Ebd.

14 Antrittsvorlesung, in: Meyer-Abich, Biologie, S. 252–281.

15 Ebd., S. 269f.

16 Ebd., S. 281.

17 Siehe dazu den Abschnitt »Biologie« im Kapitel über die Mathematisch-Naturwissenschaftliche Fakultät.

lesung, benannte er eine Pflanzengattung innerhalb der Malvengewächse nach dem großen Meister in Weimar, nämlich die *Goethea*: insbesondere die *Goethea cauliflora* und die *Goethea semperflorens*. Johannes Müllers Beziehung zu Nees war für Ersteren aus zwei Gründen von großer Bedeutung: Zum einen verkörperte Nees mit seiner Arbeit eine produktive Verbindung von beschreibender Naturbeobachtung mit naturphilosophischer Intuition. Zum anderen war er als Präsident der Leopoldina Organisator eines umfassenden internationalen Netzwerkes von Naturforschern und Ärzten seiner Zeit. Auf beiden Ebenen wurde Johannes Müller von Nees beeinflusst. Müller wurde 1824 in die Leopoldina aufgenommen und sogleich zu ihrem Sekretär unter Nees von Esenbeck bestellt, was auf ein gutes persönliches Einvernehmen zwischen beiden schließen lässt. »Hierfür erhielt er [Müller] ein sehr willkommenes Entgelt von jährlich 200 Talern.«¹⁸ Dieses nicht unwichtige Zubrot verlor Müller jedoch 1830, als Nees nach Breslau zwangsversetzt wurde und mit ihm der Sitz der Leopoldina umzog. In seinem Brief an den schwedischen Anatomen und Anthropologen Anders Retzius vom 25. Juni 1830 äußerte Müller jedoch kaum Bedauern über den Verlust dieses Amtes: »Nees von Esenbeck ist von hier nach Breslau versetzt [...], die Academie zieht mit ihrem Präsidenten, und ich bin von meiner bisherigen Stellung als Secretär der Acad. befreit.«¹⁹

Als Sekretär von Nees war Müller direkt am Aufbau des wissenschaftlichen Netzwerkes der Akademie beteiligt. Wir können dies an einem prominenten Beispiel beobachten. Nachdem Müller 1826 Goethe in Weimar besucht hatte, trat er noch einmal 1829 als Sekretär der Akademie mit diesem in Kontakt. Die Leopoldina beabsichtigte, Goethes bereits 1874 erschienenen Artikel »Über den Zwischenkiefer des Menschen und der Thiere« wieder abzdrukken. Nees schrieb an Goethe. »Euer Excellenz werden durch H. Professor Müller, Sekretär der Akademie der Naturforscher, die ersten Probedrucke der von van de Velden in München gestochenen Tafeln zu Ihren Untersuchungen über den Zwischenknochen zur Beurtheilung erhalten [...].«²⁰ Müller schickte Goethe eine von der Akademie beschlossene Einleitung sowie die Kupferstiche zur Stellungnahme, wofür sich dieser bei ihm mit einem ausführlichen Brief vom 24. November 1829 bedankte.

Joseph Ennemoser (1787–1854): Mesmerist und Psychologe

Ennemoser repräsentiert die Tradition des Mesmerismus und vor allem dessen psychologische und anthropologische Konsequenzen. 1787 auf einem Bauernhof

18 Haberling, Müller, S. 59.

19 Retzius, Briefe, S. 3.

20 Haberling, Müller, S. 464.

in Tirol geboren, studierte er unter anderem in Berlin Medizin. Hier wurde er von dem namhaften Berliner Arzt Karl Christian Wolfart – ab 1817 Ordinarius an der Berliner Universität – beeinflusst, der als überzeugter Anhänger des Mesmerismus 1816/17 eine magnetische Heilanstalt an der Charité einrichtete. Mit Unterstützung des kulturpolitisch einflussreichen Medizinprofessors Johannes Ferdinand Koreff wurde Ennemoser 1819 von der preußischen Regierung zum außerordentlichen Professor an die Bonner Universität berufen, um »die heilige Sache des Magnetismus« (Koreff)²¹ im Rheinland zu vertreten. 1827 wurde er zum ordentlichen Professor ernannt. Neben Berlin wurde nun Bonn eine Hochburg der akademischen Auseinandersetzung mit dem Mesmerismus: Fast alle Medizin-Professoren der jungen Bonner Universität kamen mit ihm irgendwie in Berührung. An dieser Stelle sei das bereits eingangs erwähnte Heilkonzept Mesmers noch einmal kurz skizziert. Es basierte auf der Annahme, dass ein kosmisches Fluidum in der sogenannten magnetischen Kur durch den Arzt (Magnetiseur) auf den Kranken übertragen werden könne: Durch Handauflegen, magnetische Striche oder durch Einsatz eines magnetischen Kübels (französisch *baquet*) für die Behandlung in der Gruppe. Durch einen *baquet*, der auch als »Gesundheitszuber« oder »magnetischer Kübel« bezeichnet wurde, sollte nach Mesmers Theorie ein »Fluidum« als Heilkraft konzentriert und durch Eisenleitern und Seile den kranken Körperorganen zugeführt werden.

Die Baquetszenen wurden zum Schlüsselerlebnis für die romantische Sehnsucht nach der »Nachtseite« der Natur. Noch 1852 unterstrich Ennemoser, lange nach seinem Weggang aus Bonn, nachdrücklich die Heilwirkung der »Baquete«, als diese schon weithin als obsoletes Gerümpel beseitigt worden waren. Besonders die (weiblichen) Somnambulen imaginierten in der Biedermeierzeit solche Gesundheitszuber zur Krankenbehandlung. Der berühmteste Fall war Justinus Kerners »Seherin von Prevorst«, aber auch Ennemoser, der mit dem schwäbischen Oberamtsarzt aus Weinsberg in freundschaftlichem Kontakt²² stand, konnte berichten: »Ein Baquet für Lähmung mit Schwäche des Kopfes hat mir die hellsehende Gräfin M. angegeben. Man füllt einen Eimer Dreiviertel mit Eisen, Erde und Glas, und stellt ihn auf eine Zinkplatte, worauf die Kranke die Füße stellt.«²³ Zur entsprechenden Therapie schreibt Ennemoser allgemein: »In der Regel soll die Baquetbehandlung eine halbe oder ganze Stunde, auch noch länger dauern, und wo es thunlich ist, wie wenn z. B. der Patient selbst ein Baquet im Hause hat, kann es täglich wiederholt und öfter gebraucht werden.«²⁴

Ennemoser war ein herausragender Vertreter des »thierischen Magnetismus«,

21 Zit. nach Bremm, Ennemoser, S. 46; vgl. Schmitz, Magnetismus.

22 Vgl. Bremm, Ennemoser, Tafel V: Zeichnung von Kerners Enkelin mit einem Gedicht von Kerner: »Meinem Ennemoser« vom 04.08.1849.

23 Ennemoser, Anleitung, S. 357.

24 Ebd., S. 221.

mit dessen historischen, psychologischen und therapeutischen Aspekten er sich eingehend befasste. Er hatte weder eine Klinik noch ein Forschungslabor zur Verfügung, als Dozent konnte er (angeblich) nur wenige Hörer anlocken. Dennoch war sein Ansatz bedeutend: Gehörte er doch zu den wichtigen Protagonisten der psychologischen Medizin in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts. Wie der schwäbische Arzt-Dichter Justinus Kerner gilt Ennemoser heute als romantischer Vorläufer der medizinischen Psychologie und Psychotherapie sowie der parapsychologischen Forschung. Seine Beiträge zu Psychologie und Anthropologie zeigen ihn als selbständigen Denker. Die Psychologie sei »für alles allgemein Menschliche die Grundwissenschaft, sie wird daher in alle Zweige des Wissens und Könnens tiefgreifende Disciplin.« Ennemoser kritisierte in seinem Spätwerk »Der Geist des Menschen in der Natur« die Phrenologie: »[...] ein großer Schädel hat nicht nothwendig große Anlagen oder einen großen Verstand im Gefolge, ein Dummkopf hat gewiß eben so oft einen großen Schädel, als ein großes Buch oft eine sehr kleine Gelehrsamkeit enthält.«²⁵ Diese skeptische Haltung gegenüber der so genannten Phrenologie zeigte Ennemoser bereits in den Anfangsjahren seiner Bonner Zeit. In seiner großen anthropologische Pathographie des Mörders Adolph Moll aus Beuel führte er die Psychologie gegen die Gall'sche Schädellehre ins Feld, um das Verbrechen wissenschaftlich zu erklären.²⁶ Gleichwohl wurde der Schädel des 1824 hingerichteten dreifachen Mörders von dem Anatomen August Franz Joseph Carl Mayer in die Anatomische Sammlung, die auch nach Galls Lehre markierte Schädel enthielt, aufgenommen und erhielt unter etwa 4.000 registrierten Präparaten die Katalognummer 4.²⁷ Die betreffende Schädelkalotte ist noch erhalten.²⁸

Der erklärte Mesmerist Ennemoser fand weder als Dozent noch als Therapeut nennenswerten Anklang in Bonn. Dies lag nicht an seiner formalen Position, er wurde ja schließlich zum Ordinarius ernannt und war 1835/36 sogar Dekan der Medizinischen Fakultät. Es lag sicher auch nicht daran, dass in Bonn der Mesmerismus in akademischen Kreisen verpönt gewesen wäre. Ganz im Gegenteil: Er war in den Gründungsjahren der Bonner Fakultät als Gegenstand des wissenschaftlichen Diskurses überaus beachtet, wie wir bereits bei Nees von Esenbeck gesehen haben. Dieser löste den Internisten Christian Friedrich Nasse als Mitherausgeber des »Archiv für den thierischen Magnetismus« ab. Ein weiterer Mitherausgeber, der Jenaer Medizinprofessor Kieser, war übrigens einer der bedeutendsten Forscher und Schriftsteller auf dem Gebiet des Mesmerismus. Man könnte darüber spekulieren, ob die Person Ennemosers und der vielen als

25 Ders., Psychologie, S. 764.

26 Ders., Wechselwirkung.

27 Mayer, Catalog, S. 3.

28 Schott, Pionierzeit, S. 23.

Okkultismus erscheinende Mesmerismus nicht zur rheinischen Lebensart passen. Es ist anzunehmen, dass er als Magnetiseur auch *Baquet*-Behandlungen in Bonn durchführte, was jedoch bislang nicht nachgewiesen werden konnte. Nach seinem Weggang aus Bonn im Jahre 1837 ließ er sich schließlich in München nieder und betrieb dort eine florierende Praxis für »Magnetische Heilkunde«.

Niederrheinische Gesellschaft für Natur- und Heilkunde zu Bonn

Diese Gesellschaft, die nichts mit »Naturheilkunde« im landläufigen Sinn zu tun hatte, stellte eine Besonderheit dar. Sie wurde bereits am 20. Oktober 1818 als eine interdisziplinäre Gelehrtensozietät gegründet und zeigt eine intensive Kooperation von Medizin und Naturwissenschaft. Ihr Zweck war, wie in §1 der Satzung festgelegt,

»durch Vereinigung von Kräften und Mitteln, so wie durch gegenseitiges Anregen und Mittheilen, die Erweiterung der Natur- und Heilkunde überhaupt zu fördern; insbesondere aber die bemerkenswerthen Gegenstände, Wahrnehmungen, und Entdeckungen in dem reichen Gebiete der Natur in den Rheinlanden und deren wissenschaftliche und technische Beziehung auf die Heilkunst durch ernsthafteres und vielseitigeres Forschen zur [...] Anwendung zu bringen [...].«²⁹

Die Gesellschaft war in zwei »Sectionen« aufgeteilt: Eine »Section für die Naturwissenschaft« und eine »Section für die Medicin in ihrem ganzen Umfange«. Wir haben hier die interessante Konstruktion einer wissenschaftlichen Akademie *innerhalb* der Universität. Lange bevor die Mathematisch-Naturwissenschaftliche Fakultät aus der Philosophischen Fakultät herausgelöst wurde, hatten sich die naturwissenschaftlichen Kernfächer bereits von Anfang an (1818) als Section der Niederrheinischen Gesellschaft zusammengeschlossen und den wissenschaftlichen Schulterschluss mit der von Anfang an existierenden Medizinischen Fakultät gesucht. Dies ist auch deshalb bemerkenswert, da somit schon lange vor dem Siegeszug der so genannten naturwissenschaftlichen Medizin in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts die Hinwendung der Medizin zu den naturwissenschaftlichen Disziplinen offenkundig war, wenn auch zunächst unter dem Vorzeichen der romantischen Naturphilosophie.

»Medizinische Topographie« und Abwehr der Cholera

In welchem medizinisch relevanten Umfeld entwickelte sich die junge Bonner Fakultät? Wie sahen die Lebensverhältnisse und der Gesundheitszustand der Bonner Bevölkerung aus, wie das Medizinalwesen, wie die Krankenversorgung

²⁹ Titius, Medizinische Sektion, S. 58.

der Armen? An dieser Stelle sei auf die »Medizinische Topographie des Kreises Bonn« hingewiesen, die der »Kreisphysikus« (Amtsarzt) Anton Velten wohl 1825/26 niedergeschrieben hat und die 1988 ediert wurde.³⁰ Diese umfassende Darstellung aller sozialmedizinisch und gesundheitspolitisch relevanten Daten gibt einen einzigartigen Einblick in die damaligen Lebensverhältnisse der Bevölkerung der Bonner Region aus ärztlichem Blickwinkel. Im Einzelnen werden abgehandelt: Klima und Boden, die Wohn- und Lebensverhältnisse, Hygiene und Ernährung, Bildungseinrichtungen von den Schulen bis zur Universität, der Krankheitszustand der Einwohner insbesondere im Hinblick auf ansteckende Krankheiten, das Medizinalwesen und die damit befassten Personen sowie historische, naturkundliche und statistische Angaben. Velten entfaltete als Ethnograph ein buntes Bild des Alltagslebens. Vor allem wurden Gesundheitsgefahren und Methoden beschrieben, wie diese abgewehrt werden können. So prangerte er bereits damals den Missbrauch des Tabakrauchens an und unterstrich zugleich die Vorzüge des Schnupftabaks. Dieser sei

»besonders für Ärzte, die sich in den Hütten der Armen herumtreiben und ekelhaften Gerüchen ausgesetzt sind, ein Mittel, diese unangenehmen Eindrücke erträglich zu machen. Auch hat der Schnupftabak den Nutzen, daß er bei Kopfarbeiten den Geist zu neuer Tätigkeit aufregt und nicht leicht schadet. Der hier gebräuchliche Schnupftabak kommt aus bekannten Landesfabriken«.³¹

Velten verfasste seinen Bericht wenige Jahre vor der großen Choleraepidemie von 1831, die auch für die Bonner Medizinische Fakultät eine Herausforderung darstellte. Die Cholera gehörte zu den am meisten gefürchteten Infektionskrankheiten des 19. Jahrhunderts. Ihre Hauptsymptome sind heftige wässrige Durchfälle und Erbrechen, die anfallartig auftreten und rasch zum Tode führen können. Studieren wir die Flut der damaligen Cholera-Schriften ab 1831, so erhalten wir einen hervorragenden Überblick über das breite Spektrum der gängigen Therapiemethoden: Von der moralischen Aufrüstung, über diätetische und hygienische Maßnahmen bis hin zu speziellen Methoden der Homöopathie, Metallotherapie, der ableitenden Maßnahmen wie beispielsweise Baunscheidtismus,³² der Dampf- und Schwitzbäder und anderes mehr. In zahlreichen Aufklärungsschriften versuchten Behörden und Ärzte, die Bevölkerung zu hygienischen Vorbeugemaßnahmen zu bewegen. Der Bonner Stadtrat beschloss die Bildung einer Orts-Sanitätskommission und ließ eine »Cholerasteuer« erheben. Die betreffende, sorgfältig erstellte amtliche Registratur der Bevölkerung ist im Bonner Stadtarchiv einsehbar. Die »Freischule« (Armenschule) wurde zum »Cholera-Lazarett« bestimmt.

30 Velten, Topographie.

31 Ebd., S. 177.

32 Siehe unten.

Der Stadtarchivar Dieter Körschner hat diese Bonner Cholera-Episode eingehend untersucht.³³ Im Gegensatz zu anderen rheinischen Orten in den Regierungsbezirken Aachen und Düsseldorf scheint die Cholera einen Bogen um Bonn geschlagen zu haben und hier allenfalls vereinzelt aufgetreten zu sein. Die Medizinprofessoren meldeten sich im »Bonner Wochenblatt« zu Wort, darunter auch Joseph Ennemoser. In einer programmatischen Broschüre rief er die Bevölkerung zu diätetischen Abwehrmaßnahmen auf, wobei der psychische Widerstand gegen die Seuche eine entscheidende Rolle spiele: »Der Mensch muss sich sammeln, und in ganzer Selbständigkeit gefasst dastehen, dem begegnenden Feinde kühn ins Auge zu sehen.« Es gelte, »mit rüstiger Selbstkraft des Geistes dem heranschleichenden Uebel den ersten Zugang zu versperren.«³⁴ Es ist auffallend, wie stark die Ärzte vor allem die psychischen Abwehrkräfte in der Bevölkerung mobilisieren wollten. Die Krankheit erschien ihnen als ein heimtückischer Feind und Dämon, dem mit Glaubensstärke entgegengetreten werden müsse. So ist etwa bei Justinus Kerner die Rede vom »giftigen Buben« und »asiatischen Würger«.³⁵

Aus den Fakultätsakten, die im Bonner Universitätsarchiv lagern, geht hervor, dass Professor Harless an vier Wochentagen Cholera-Vorlesungen abhielt und am Ende seinen »Herren Zuhörern« ein Examen abnahm.³⁶ Im Hinblick auf den möglichen Ausbruch einer weiteren Cholera-Epidemie empfahl er zur Abwehr der Seuche eine Reihe von diätetischen Maßnahmen, in erster Linie ähnlich wie Ennemoser und Kerner ein gesundes Affektleben: »Furchtlosigkeit und immer frischer Muth ist, wie überall im Leben, ein tüchtiger Helfer, so auch unbestreitbar eines der ersten und kräftigsten Schutzmittel gegen die Cholera.«³⁷

Universitätskliniken und Krankenversorgung: Zur medizinischen Praxis

Zunächst sei in Anlehnung an die einschlägigen Publikationen von Hans-Paul Höpfner die bauliche Situation kurz skizziert.³⁸ Das Residenzschloss wurde zum ersten Domizil der medizinischen Anstalten. Hier waren zunächst das »anatomische Theater« und das »medizinische Klinikum« untergebracht. Im Südwestflügel mit seinen zwei Stockwerken fanden die medizinische Klinik unter Leitung von Christian Friedrich Nasse und die chirurgische Klinik unter Leitung von Philipp Franz von Walther Platz. Sie verfügten über jeweils 30 Betten. Die

33 Körschner, Cholerahospital.

34 Ennemoser, Cholera.

35 Kerner, Sendschreiben; vgl. Schott, Perspektiven, S. 672.

36 Universitätsarchiv Bonn (UAB), Akten der Medizinischen Fakultät; 7001.

37 Harless, Cholera, S. 9.

38 Höpfner, Krankenhausgeschichte; ders., Universitätskliniken.

»Geburtshülfliche Anstalt« wurde mit 28 Betten im zweiten Obergeschoß unter Leitung von Georg Wilhelm Stein d. J. untergebracht. Die Kliniken blieben ein halbes Jahrhundert lang im Schloss. Die räumliche Situation war dürftig: Zwei große Krankensäle und einige Einzelzimmer mit schlechten Licht- und Luftverhältnissen, nur zwei Räume für die Poliklinik, kaum Raum für Labor und wissenschaftliches Forschen. 1832 gab der Bonner Kunsthistoriker und Architekt Bernhard Hundeshagen (1784–1858) folgende Lagebeschreibung der Kliniken im Schloss:

»Es ist hierzu ein besonderer Eingang, der den Norden an der vorgemeldeten Wohnung derselben und an dem Polyklinikum [!], worin die allenthalben herbeiströmenden Leidenden aus der geringeren Volksklasse vorerst wahrgenommen und zur Heilanstalt ausgesondert werden, vorüber gerade auf ein besonders großes Gebäude, das ehemalige Ballhaus, führt. In diesem Lokale finden unbemittelte mit merkwürdigen und lehrreichen Uebeln behaftete, insbesondere Augenkranke, umsonst Pflege und Heilung in den Kliniken, und bemittelte Leidende gegen Bezahlung eine passende Aufnahme in dem ebenfalls vorhandenen Hospitalklinikum.«³⁹

Mit den Polikliniken und den angeschlossenen Kliniken standen also Einrichtungen für die ambulante und stationäre Versorgung zur Verfügung, die vor allem für die ärmere Bevölkerung gedacht war. Sie wurden 1818/19 aus Mitteln der Armenkasse der Stadt eingerichtet. Der Betrieb der Polikliniken war wegen des großen Krankheitsspektrums vor allem für den Studentenunterricht von Bedeutung, wie der 1864 nach Bonn berufene Internist Hugo Ernst Rühle (1824–1888) unterstrich: »Wenn der klinische Lehrer alle Fälle entbehren muß, die nicht bettlägerig sind, so muß das Material einförmig werden. [...] Die ambulatorische Klinik kann am besten die Vielfältigkeit der Krankheitserscheinungen zeigen.«⁴⁰ Es sei hier angemerkt, dass Bonn in der ersten Jahrhunderthälfte abgesehen von diesen Universitätskliniken nicht über ein allgemeines Krankenhaus verfügte und die besser gestellten Bürger sich vom Arzt zu Hause behandeln ließen.⁴¹

Die Anatomie einschließlich der Physiologie und pathologischen Anatomie befanden sich im Südostflügel des Schlosses. Bereits 1824 erhielt die Anatomie am anderen Ende des Hofgartens ein neues Gebäude, dessen klassizistischer Baustil von Karl Friedrich Schinkel beeinflusst wurde und das seit 1872 das Akademische Kunstmuseum der Universität beherbergt. Dieses »Anatomische Theater« am Hofgarten war das erste Gebäude, das die neu gegründete Universität zu eigenen Zwecken errichten ließ. Zunächst war nur der Rundbau (»Theater«) vorhanden, an den später Anbauten angefügt wurden.

39 Hundeshagen, Stadt, S. 118.

40 Zit. nach Bruchhausen, Krankheiten, S. 34.

41 Ebd., S. 61.

Christian Friedrich Nasse (1778–1851): Kliniker und »psychischer Arzt«

Nasse wurde am 18. April 1778 in Bielefeld geboren. Er studierte in Berlin und Halle Medizin, wo er insbesondere bei Johann Christian Reil (1759–1813), dem Leiter der Medizinischen Klinik, in die Schule ging. Nach dem frühen Tode seines Lehrers wurde er 1815 als dessen Nachfolger berufen. 1819 folgte er einem Ruf an die Bonner Universität und wurde Direktor der Medizinischen Klinik, die er in der Einheit von »Hospital«- und »Poliklinik« bis zu seinem Tode 1851 leitete. Er führte die seinerzeit modernste physikalische Diagnostik in die Krankenbehandlung und den klinischen Unterricht ein (unter anderem Stethoskop, Thermometer, Mikroskop). Zugleich beschäftigte er sich intensiv mit dem »thierischen Magnetismus« und der Psychiatrie.⁴² In seiner Person vereinigte Nasse die wichtigsten Ansätze der medizinischen Forschung und Lehre im frühen 19. Jahrhundert. Er gilt heute auch als Wegbereiter der modernen medizinischen Anthropologie und Psychosomatik.

Über die enge Verknüpfung von Krankenbehandlung und klinischem Unterricht gibt Nasses Rechenschaftsbericht von 1825 Auskunft. Er lehrte in einem sogenannten »vereinten medicinischen Hospital- und Policlinicum« im Südwestflügel des jetzigen Universitätshauptgebäudes:

»Die Kranken kommen zu jeder Stunde die gewünschte Hülfe nachsuchen und empfangen. Sie werden nach der verschiedenen Natur ihres Uebels, sowohl im Poli- als im Hospital-Klinikum zu verschiedenen Zeiten des Tages, und wo es nöthig ist, auch des Nachts besucht. Die in der Stadt wohnenden [Kranken] werden, wenn sie an acuten Uebeln leiden, täglich zwei bis dreimal, und wenn es chronische leidende sind, wenigstens einen Tag um den andern von den Praktikanten oder den Assistenten, die wo es erforderlich ist, der Direktor begleitet, besucht.«⁴³

In einer Tabelle hatte Nasse das riesige Spektrum der behandelten Krankheiten zusammengestellt. Stellvertretend seien hier nur einige Diagnosen genannt: Skorbut, Syphilis, Schwindsucht, Herzerweiterung, eingeklemmter brandiger Bruch, Cholera, Samenfluß mit Krätze, Typhus, Hirnentzündung, Bräunung der Mandeln, Leberentzündung mit Ausgang in Verhärtung, Congestionen nach dem Uterus, Kindbettfieber, schleichendes Nervenfieber, Blasenkrampf, Rheumatismus des Kopfes, Epilepsie, Veitstanz und Nymphomanie. Wir müssen uns jedoch davor hüten, die betreffenden Ausdrücke mit heutigen Diagnosen eindeutig identifizieren zu wollen.

Das von Nasse entwickelte »Kurrikulum«, insbesondere seine Einteilung in einen pathologischen und einen therapeutischen Kurs, sei hier besonders hervorgehoben. Die Kursgröße von 1824 betrug 24 (selbstverständlich männliche)

42 Vgl. Noorden, Nasse, S. 24.

43 Nasse, Klinikum, S. 6.

Studierende, der praktische Unterricht kam unserer heutigen Idealvorstellung vom *bedside teaching* ziemlich nahe. Aufgabe der sogenannten pathologischen Übungen war es, die Studierenden »nun am Krankenbette beobachten und untersuchen [zu lehren], sie[,] was dem Arzte so Noth thut, sehen zu lehren, Aeusseres und Inneres.« Anschließend erläuterte Nasse dann im einzelnen, was darunter zu verstehen war:

»Anweisung und Uebung in den ärztlichen Untersuchungsmethoden der verschiedenen Körpertheile, und namentlich des Ohres, Auges, der Nase und Mundhöhle, des Kehlkopfs, der Brust durch Veränderungen des Athemholens, durch Percussion und Stethoskop, des Unterleibs und seiner Exkretionen, des Hautzustandes, des Pulses und der Geistesthätigkeit. Durch chemische Reagentien leicht anzustellende Untersuchungen der Aussonderungsflüssigkeiten gehören mit zu diesen Uebungen.«⁴⁴

Nasse war damit einer der ersten – vielleicht sogar der erste –, der in Deutschland das Stethoskop in die ärztliche Ausbildung einbezog, nachdem der aus der Bretagne stammende französische Arzt Hyacinthe Laënnec dieses Instrument erst 1819 in die Diagnostik der Lungenkrankheiten eingeführt hatte.⁴⁵ Nasses wichtigster Beitrag zur Bonner Medizin bestand wohl in dieser intensiven Art der praktischen ärztlichen Ausbildung.

Zur »Irrenheilkunde« und ärztlichen Ausbildung

Die Psychiatrie lag zwar außerhalb der unmittelbaren Reichweite der Bonner Universitätskliniken, aber dank der Weitsichtigkeit von Friedrich Nasse keineswegs außerhalb von deren Horizont. Die erste rheinische »Irren-Heil- und Pflegeanstalt« wurde 1825 in Siegburg unter der Leitung von Maximilian Jacobi (1775–1858) eröffnet. Übrigens war Carl Maria Finkelnburg dort von 1857 bis 1861 als Irrenarzt tätig, der nach einigen Zwischenstationen ab 1872 in Bonn als außerordentlicher Professor die ersten Vorlesungen zur Hygiene halten sollte.⁴⁶ In Bonn setzte sich vor allem Nasse für die Psychiatrie ein und integrierte dieses Fach in Zusammenarbeit mit Jacobis Siegburger Anstalt in die praktische Ausbildung der Studenten (»Hauspraktikum«). Zusammen mit seinem Sohn Werner Nasse (1822–1889), dem späteren Direktor der Siegburger Anstalt und ab 1882 der Psychiatrischen Klinik in Bonn (heute LVR-Klinik), gründete er 1848 die Private Heilanstalt für Männliche Geisteskranke in Bonn, eine von insgesamt sechs psychiatrischen Privatanstalten, die zwischen den 1840er und 1860er Jahren in Bonn existierten.

Die Irrenbehandlung oder »psychische Kur« bestand aus einer Kombination

44 Ebd., S. 16.

45 Vgl. Laënnec, *De l'auscultation mediate*.

46 Kistemann, *Hygiene-Institut*, S. 171.

von zeitgenössischer medizinischer Therapie, pädagogischer Nacherziehung und brachialen Zwangsmaßnahmen, die heutige Betrachter an Folter erinnern. Die Fesselungsapparaturen (Zwangsstuhl, Zwangsjacke *et cetera*) wurden erst in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts nach und nach im Sinne der »freien Behandlung« (*Non-restraint-System*) abgeschafft. Doch in diesem Zusammenhang soll nur der Bezug zur Medizinischen Fakultät interessieren. Auf Initiative von Nasse, der eng mit Jacobi kooperierte, wurde das »Siegburger Hauspraktikum« den Bonner Medizinstudenten höherer Semester als ein vierwöchiger praktischer Kurs in der Heilanstalt Siegburg angeboten. Die Studenten mussten dafür eine theoretische Vorprüfung absolvieren. Für den Aufenthalt in Siegburg erhielten sie eine Unterstützung von 20 Talern aus dem Universitätsetat. Während des Kurses lernten sie die wichtigsten psychiatrischen Krankheitsbilder aus eigener Anschauung kennen. Das Hauspraktikum sollte eine längere Tradition begründen: Es wurde nach Gründung der Provinzial-Heil- und Pflege-Anstalt Bonn im Jahre 1882 (heute LVR-Klinik) dorthin verlagert und endete 1909 mit der Aufnahme der Lehrveranstaltungen an der neu errichteten Universitäts-Nervenlinik Bonn.

Als sich die Psychiatrie als medizinische Disziplin im frühen 19. Jahrhundert in Form der Anstaltspsychiatrie konstituierte, gab es zwei Hauptströmungen in der psychiatrischen Krankheitslehre. Während die »Psychiker« (zum Beispiel Christian Heinroth) die Geisteskrankheit letztlich als Folge der Sünde ansahen und von der seelischen Einstellung der Kranken ableiteten, fassten die »Somatiker« (beispielsweise Maximilian Jacobi, Christian Friedrich Nasse) die Geisteskrankheit als gestörte Tätigkeit des Gehirns und des Nervensystems auf und führten sie somit auf Körpervorgänge zurück. Diese in psychiatriehistorischen Abhandlungen immer wieder gemachte Gegenüberstellung ist jedoch in praktischer Hinsicht ziemlich belanglos. Denn im therapeutischen Umgang mit den »Irren« gab es zwischen beiden Richtungen kaum einen Unterschied. Sie folgten grob gesagt der Logik des Brownianismus und seiner Gegenreizmethode: »Aufregung« gegen Melancholie, »Beruhigung« gegen Tobsucht.⁴⁷

Robert Schumann als psychiatrischer Patient

Die psychiatrische Krankenversorgung war jedoch keineswegs auf die Siegburger Anstalt beschränkt. So gab es um die Mitte des Jahrhunderts eine Reihe von Privatanstalten für das gesellschaftlich besser gestellte Klientel, die von Ärzten betrieben wurden, die in Siegburg ausgebildet worden waren.⁴⁸ Insbesondere

⁴⁷ Vgl. Schott/Tölle, *Psychiatrie*, S. 53–56.

⁴⁸ Vgl. *Psychiatrie in Bonn im 19. Jahrhundert: Schematische Übersicht*, ausgearbeitet von dem

wäre hier Werner Nasse, der Sohn Friedrich Nasses hervorzuheben, der von 1848 bis 1854 eine »Privatanstalt für Gemüths Kranke« am Kessenicher Weg (heute Schumannstraße) führte, seit 1882 die Bonner Provinzial-Irrenanstalt in Bonn leitete und der Medizinischen Fakultät als Honorarprofessor angehörte.⁴⁹ Der berühmteste psychiatrische Patient in Bonn war Robert Schumann. Im Jahre 1854 brachte man Schumann nach schweren Verstimmungszuständen und einem Selbstmordversuch in die Privatanstalt des Psychiaters Dr. Franz Richarz (am Ort des heutigen Schumannhauses in Endenich), die dieser 1844 als »Anstalt für die Behandlung und Pflege von Gemüths Kranken und Irren« gegründet hatte. Am 29. Juli 1856 starb Schumann nach langer Nahrungsverweigerung. Schumanns Krankengeschichte wird immer noch kontrovers diskutiert, die betreffende Diagnose ist bis heute umstritten und reicht von »Melancholie mit Wahn« (Richarz) über »Psychoneurose« und »Schizophrenie« bis hin zur »luischen Paralyse«, also Syphilis.⁵⁰

Im Hinblick auf die Medizinische Fakultät gibt es eine interessante Episode. Der Physiologe und Anthropologe Hermann Schaaffhausen,⁵¹ ein bedeutendes Mitglied der Medizinischen Fakultät, bescheinigte nämlich Schumann ein gesundes »Schädelorgan«. Als Vorsitzender des Schumannvereins konnte er dieses ein Vierteljahrhundert nach Schumanns Tod in Augenschein nehmen:

»Ich hatte Gelegenheit, beim Schumannfeste in Bonn [1880] den Schädel Schumanns dem Grabe zu entnehmen und bei mir einige Tage aufzubewahren. Es wurde in meinem Beisein [...] ein vortrefflicher Schädelabguß und ein Ausguss der Schädelhöhle gemacht [...]. Ich habe [...] auch die Gehörknöchelchen aus dem Schädel herausschüttern können. Das Schädelorgan zeigt eine besonders starke Entwicklung der Windungen, die man mit dem musikalischen Genie in Beziehung wird bringen dürfen.«

Auch die Gehörknöchelchen hätten, wie Schaaffhausen schrieb, »eine kräftigere Bildung« als diejenigen von »Reihengräberschädeln«, ein Beweis, dass sich wie das Gehirn auch die Sinnesorgane »durch die Kultur fortbilden« und die »Schallwirkungen« der Musik sich in der »Gestalt der Gehörknöchelchen ausprägen.«⁵² In einer solchen Einschätzung mischten sich phrenologische und lamarckistische Vorstellungen, die in der wissenschaftlichen Medizin damals Anklang fanden.

Psychiatriehistorischen Arbeitskreis an der Rheinischen Landesklinik Bonn, in: Schott, Medizin, Abb. 43.

49 Biographisches Lexikon Bd. 4, S. 326.

50 Vgl. Jänisch/Nauhaus, Obduktionsbefund; vgl. Appel, Schumann; vgl. Peteres, Schumann.

51 Siehe unten.

52 Schaaffhausen, Reliquien.

Geburtshilfe und Hebammenschule

Die 1818/19 im Schloss eingerichtete »Geburtshülflche« Klinik war die erste Einrichtung in Bonn, die zur stationären Entbindung bereitstand.⁵³ Die reguläre Hebammenausbildung war freilich nicht mehr in Bonn angesiedelt, sondern nach Koblenz und Köln verlagert worden. Die Geburtenzahl in der Klinik unter Leitung des ersten Ordinarius Georg Wilhelm Stein d. J. (1773–1870) blieb sehr niedrig. Dieser folgte der englischen Schule und setzte auf den natürlichen Verlauf der Geburt. Er war also mit operativen Eingriffen äußerst zurückhaltend und meinte noch 1823, dass der Kaiserschnitt grundsätzlich zum Tode führe.⁵⁴ Er schien nur dann angezeigt, wenn das Leben der Mutter nicht mehr zu retten war und das Kind eine Überlebenschance hatte. Diese Einstellung war angesichts der Zeitumstände verständlich. Weit mehr als die Hälfte der Mütter verstarben statistisch gesehen nach Kaiserschnitt, was angesichts der mangelhaften hygienischen Verhältnisse (keine Antisepsis oder Asepsis), dem Fehlen einer Narkose sowie unzureichender Operationstechniken (man vernähte die Muskeln der Gebärmutter nicht) kaum verwunderlich ist.

In seiner Bonner Antrittsvorlesung »Über den Unterschied von Mensch und Thier im Gebären« hatte Stein die »Hebammen und Geburtshelfer« heftig kritisiert, die »durch unzeitige, durch harte, durch verkehrte Theilnahme an der Geburt« schwere Schäden verursachen würden.⁵⁵ 1822 gab er ein Lehrbuch über die angeblich »niedere Geburtshilfe« heraus, eine »Lehre der Hebammenkunst«, die für Ärzte wie Nichtärzte gedacht war.⁵⁶ Er vertrat wohl eine mittlere Position zwischen den Autoren, die zu häufig einen Arzt bei der Geburt heranzogen, und denen, die den Hebammen freie Hand ließen.⁵⁷ Letztlich beanspruchte er aber gerade auch im Hinblick auf das preußische Medizinalwesen eine Führungsrolle des Arztes. Die Hebammen sollten sich an der später von ihm so genannten »höheren Geburtshilfe« orientieren und sich in den Dienst der ärztlichen Geburtshilfe stellen. Das Beachten der schwierigen und gefährlichen Fälle »und das bescheidene Ueberweisen derselben an den Arzt und Geburtshelfer« mache »den verdientlichsten Theil des Geschäfts und Amtes der Hebammen aus.«⁵⁸

Nach Steins Vorstellungen sollten alle Mediziner eine geburtshilfliche Ausbildung erhalten, da »aus demselben Grunde, warum der Geburtshelfer nicht in allen Fällen sicherer Geburtshelfer seyn kann, wenn er nicht Arzt ist, kann auch der Arzt nicht immer sicherer Arzt seyn, wenn er nicht wenigstens theoretischer

53 Bruchhausen, *Versorgung*, S. 40.

54 Ebd.

55 Zit. nach Bruchhausen, *Hebammenlehrer*, S. 16.

56 Stein, *Hebammenkunst*.

57 Vgl. Makowski, Stein, S. 8.

58 Zit. nach Bruchhausen, *Hebammenlehre*, S. 17.

Geburtshelfer ist.«⁵⁹ Stein meinte, dass der Geburtshelfer besondere Eigenschaften aufweisen sollte, insbesondere ein sensibles Tastgefühl. Nach dem Vorlesungsverzeichnis wurden seit 1825/26 erstmals »Explorationsübungen« angeboten. Der Unterricht bestand aus Vorlesungen und praktischen Übungen am Krankenbett, wobei Letztere in sechs Wochenstunden durchgeführt wurden und damit dieselbe Länge aufwiesen wie das entsprechende Praktikum in der Chirurgie.⁶⁰ Nach vorliegenden Berichten gab es 1824 mehr Praktikanten als Gebärende in der Bonner Klinik, was den beengten Raumverhältnissen und wohl auch der damals geringen Einwohnerzahl Bonns geschuldet war. Stein beschwerte sich öffentlich über die unzureichenden Mittel, die seiner Klinik zugeteilt wurden. Ihr Etat war nur halb so groß wie der der Medizinischen und der Chirurgischen Klinik. Die städtische Unterstützung, die man deren Polikliniken zuteil werden ließ, enthielt man Steins »Stadtpraxis« vor.⁶¹ Es kam zu Spannungen mit dem Kurator der Universität, Philipp Joseph Rehfuess, die im Laufe der Jahre an Heftigkeit zunahmen. Steins Kampf mit dem Kuratorium drehte sich um wirtschaftliche Probleme, insbesondere die Verpflegung der Patientinnen. Als der Streit weiter eskalierte, wurde er nach einem Disziplinarverfahren schließlich 1826 vom Dienst suspendiert.

Nach interimistischen Leitungen der Klinik durch den Privatdozenten Albert Hayn und den Anatomen Mayer wurde schließlich Hermann Friedrich Kilian (1800–1863) 1828 zum außerordentlichen Professor ernannt und mit der Leitung der Klinik beauftragt. 1831 wurde er zum Ordinarius ernannt. Er machte sich sofort daran, die Klinik in der zweiten Etage des Westflügels des Schlosses räumlich zu vergrößern und zu renovieren sowie für gute hygienische Verhältnisse zu sorgen.⁶² Unter Kilian stieg die Zahl der Geburten deutlich an, von etwa 40 pro Jahr bei Stein auf in manchen Jahren über 200 unter seiner Ägide.⁶³ Er bot als Dozent einen vielseitigen Unterricht und behandelte neben den Themen der Geburtshilfe auch solche des jüngeren Faches der Gynäkologie, die sich den so genannten »Weiberkrankheiten« widmete. So führte er gynäkologische Operationen durch und ging in der Lehre auf gynäkologische Fragen ein. Er soll eine ansehnliche Hörerzahl um sich versammelt haben. Sein Beitrag zur Etablierung des Fachgebiets war aufgrund seiner einschlägigen Schriften bedeutend. Er war gegenüber der naturwissenschaftlichen Wende offen und strebte die Errichtung einer neuen Frauenklinik an. Diese wurde kurz vor seinem Tod 1863 genehmigt,

59 Zit. nach Berend, Geburtshilfe, S. 43.

60 Vgl. ebd., S. 44.

61 Vgl. Makowski, Stein, S. 78.

62 Vgl. Lentz, Kilian, S. 282.

63 Vgl. ebd., S. 283.

aber erst unter seinem Nachfolger Gustav Veit, der noch im selben Jahr nach Bonn berufen wurde, 1872 realisiert.⁶⁴

Chirurgie

Im Jahre 1819 wurde Philipp Franz von Walther (1782–1849) als Ordinarius nach Bonn berufen. Sein Werdegang spiegelt die politisch unruhige Zeit im Gefolge der Französischen Revolution und die geistig bewegende Epoche zwischen Aufklärung und Romantik wider. Als Sohn eines pfälzischen Justizamtmanns musste er 1792 zusammen mit seinen Eltern vor den Franzosen nach Speyer und ein Jahr später nach Heidelberg fliehen und verlor einen Teil seines Vermögens.⁶⁵ Als junger Student befreundete er sich 1797 in Heidelberg mit dem Naturphilosophen Friedrich Wilhelm Joseph Schelling und musste 1799 wiederum vor den Franzosen fliehen. In seiner Wiener Lehrzeit von 1800 bis 1803 traf er unter anderem auf Johann Peter Frank (1745–1821), den Pionier der Sozialmedizin, dessen mehrbändige »Medizinische Polizey« (erschieden 1779–1812) als Meilenstein der öffentlichen Gesundheit gilt. Nach verschiedenen Zwischenstationen in Bamberg, Paris und Landshut, wo er 1804 zum Ordinarius der Physiologie und Chirurgie ernannt worden war und eine Chirurgische Klinik gegründet hatte, folgte er 1816 einem Ruf nach Halle. Im Jahr darauf wurde er nach Heidelberg und 1819 schließlich nach Bonn berufen. Er war eine Persönlichkeit mit starker Ausstrahlung weit über die Medizinische Fakultät hinaus. Die von ihm geleitete Klinik erwarb hohes Ansehen.⁶⁶ Gleichwohl fühlte er sich in Bonn offenbar nie so recht heimisch und folgte 1830 einem Ruf nach München, angeblich auch deshalb, um wieder mit Schelling zusammenzutreffen.

Von Walther wollte die Chirurgie und gleichermaßen die Ophthalmologie, sein Lieblingsfach, wissenschaftlich weiterentwickeln. So setzte er sich mit recht unterschiedlichen Erkrankungen, Behandlungsformen und Operationsmethoden auseinander, etwa mit verschiedenen Techniken der Amputation, der Entstehung der Harnsteine oder die der harten und weichen Krebse.⁶⁷ Er empfahl zur Behandlung des Kropfes die Unterbindung der oberen Schilddrüsenarterie und gilt als »Vater der osteoplastischen Trepanation«.⁶⁸ Seine diversen Schriften zur Augenheilkunde waren innovativ. Er war der erste Augenarzt, der auf das von ihm so genannte »Coloboma iridis«, den Irisspalt hinwies, eine angeborene Hemmungsmissbildung. 1820, also in seiner Bonner Zeit, gründete er zusammen mit Graefe das Journal für Chirurgie und Augenheilkunde, das für

64 Zu dessen Wirken siehe den nächsten Hauptabschnitt.

65 Vgl. Redwitz, von Walther, S. 36.

66 Vgl. ebd., S. 37.

67 Vgl. Redwitz, Chirurgie, S. 16.

68 Ebd., S. 17.

eine stärkere Beachtung der Physiologie eintrat und damit zur Verwissenschaftlichung der beiden Fächer beitragen wollte.⁶⁹ Der Bonner Chirurg Erich von Redwitz schilderte ihn als

»imponierend an Körper und Geist, von wahrhaft vornehmer Gesinnung. Als begeisterter Naturphilosoph war er einst ausgezogen mit dem Vorsatz, die höchsten Probleme des Lebens spielend zu lösen; in der bescheidenen Beschreibung neuer Krankheitsbilder und Operationsmethoden fand er schließlich sein bleibendes Verdienst.«⁷⁰

Von Walthers Nachfolge trat Carl Wilhelm Wutzer (1789–1863) an, der Direktor der Chirurgischen Klinik in Halle war und 1830 auf den Bonner Lehrstuhl für Chirurgie berufen wurde. Er hatte in Berlin eine militärärztliche Ausbildung durchlaufen und bei so namhaften Internisten wie Christoph Wilhelm Hufeland (1762–1836) und Ernst Horn (1774–1848) an der Charité studiert. Wutzer legte in seiner »strengen Schule«, aus der große Chirurgen hervorgingen, besonderen Wert auf die praktische Ausbildung.⁷¹ Er war auch in seiner Eigenschaft als Musikliebhaber und praktizierender Musiker an der Universität hoch angesehen. Sein wissenschaftliches Spektrum war breit und reichte von der Neuroanatomie – hier wäre seine Studie »Ueber den Zusammenhang des sympathischen mit den Spinalnerven« zu nennen⁷² – bis hin zu speziellen Operationstechniken, wie etwa die »radikale Heilung« von Leistenbrüchen.⁷³ Die meisten seiner Arbeiten veröffentlichte er in zwei Fachzeitschriften, dem »Organ für die gesammte Heilkunde«, die von der »Niederrheinischen Gesellschaft für Natur- und Heil-Kunde« herausgegeben und von ihm und zwei weiteren Ordinarien, dem Internisten Naumann und dem Geburtshelfer Kilian, redigiert wurde, sowie der »Rheinischen Monatsschrift für practische Aerzte«, deren Mitherausgeber er war.

Es ist interessant, wie der Chirurg Wutzer die in den 1840er Jahren sehr aktuelle Debatte über die geeignete Form der Narkose aufgriff, in der Mesmerismus, Hypnotismus und Äthernarkose zur Diskussion standen. In einer Miscelle von 1847 ging er auf den Begründer des Hypnotismus James Braid ein, der als Chirurg Zahn- und Klumpfuß-Operationen »durch Mitwirkung des Hypnotism ohne allen Schmerz« ausgeführt habe.⁷⁴ Ebenso referierte er die Aufsehen erregende Schrift von James Esdaile »Mesmerism in India and its practical applications in Surgery and Medicine« (1846). Zustimmung zitierte er

69 Vgl. ebd., S. 18.

70 Vgl. ebd., S. 19.

71 Vgl. ebd., S. 23.

72 Siehe Archiv für Anatomie, Physiologie und wissenschaftliche Medicin (Müller's Archiv) 1834, S. 305–310.

73 Wutzer, Leistenbrüche.

74 Ders., Magnetism, S. 444.