

AUS DEM INSTITUT FÜR GESCHICHTE DER MEDIZIN
DER LUDWIG-MAXIMILIANS-UNIVERSITÄT MÜNCHEN
Leiter: Professor Dr. Georg Marckmann, M. P. H.
ehem. komm. Leiter: Professor Dr. Wolfgang G. Locher, M. A.

**Die Entwicklung der Psychiatrie als akademisches Lehrfach
an der Ludwig-Maximilians-Universität München
bis zur Eröffnung der Psychiatrischen Universitätsklinik 1904**

Dissertation
zum Erwerb des Doktorgrades der Medizin
an der Medizinischen Fakultät
der Ludwig-Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von
Michael Hunze
aus München
2010

**Mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Ludwig-Maximilians-Universität München**

Berichterstatter: Prof. Dr. med. Wolfgang G. Locher, M. A.

Mitberichterstatter: Prof. Dr. med. Hanns Hippus

Dekan: Prof. Dr. med. Dr. h. c. Maximilian Reiser,
FACR, FRCR

Tag der mündlichen Prüfung: 2. Dezember 2010

Zugleich erschienen im Mensch und Buch Verlag Berlin

- bibliographische Information der *Deutschen Nationalbibliothek*:

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliographie; detaillierte bibliographische Daten
sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-86664-881-4

Alle Rechte vorbehalten/all rights reserved.

© Mensch und Buch Verlag 2010

Choriner Straße 85

10119 Berlin

<http://www.menschundbuch.de>

„Ein neues, mächtiges Interesse ist das des psychiatrischen
Unterrichts -
es geht nicht mehr anders.“

Wilhelm Griesinger 1868
in der ersten Ausgabe seiner Zeitschrift
*Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*¹

1 Griesinger 1868, S. 18

Inhaltsverzeichnis

I. Einleitung

1. Relevanz des Themas..... 1
2. Aufbau der Arbeit..... 5

II. Quellensituation

1. Übersichtsarbeiten, Sekundärliteratur..... 7
2. Ähnliche Originalarbeiten..... 9
3. Primäre Quellen zur Fragestellung..... 11
 - Die Akten des Universitätsarchivs der LMU..... 11
 - Die Personal- und Vorlesungsverzeichnisse der LMU..... 11
 - Die Akten der zuständigen bayerischen Landesministerien..... 15
 - Andere Archivalien..... 16
 - Die Chronik der LMU..... 16
 - Regierungs- und Gesetzesblätter..... 17
 - Persönliche Äußerungen von Zeitgenossen..... 17
 - Akten des Krankenhauses links der Isar im IGM..... 18
 - Lehrwerke aus dem Beobachtungszeitraum..... 18
 - Zitierweise..... 18

III. Die Entwicklung der Psychiatrie als akademisches Lehrfach an der Ludwig-Maximilians-Universität München

1. Vorgeschichte und Rahmenbedingungen..... 19
2. Ingolstadt (bis 1800)..... 27
3. Landshut (1800-1826)..... 35
 - Röschlaub und Schultes..... 36
 - Andreas Röschlaub..... 37
 - Joseph August Schultes..... 43
 - Die erste Vorlesung in Psychiatrie - Karl Richard Hoffmann..... 53
4. München, frühe Lehrer der Psychiatrie (1826-1840)..... 57
 - Friedrich Carl von Loë..... 57
 - Johann Nepomuk Ringseis..... 59
 - Franz Josef Maria Waltenberg..... 61
 - Johann Narr..... 62
 - Franz Horner..... 66
 - Zusammenfassende Betrachtung der Jahre 1825-1840..... 68

5. Oscar Mahir als erster kontinuierlicher Lehrer der Psychiatrie..	69
Mahirs Werdegang.....	69
Mahirs Dozententätigkeit.....	72
Lehrinhalte bei Mahir.....	80
Weitere Lehrer der Psychiatrie während der Dozentur Mahirs..	84
6. Entstehung der Kreisirrenanstalt in München.....	91
Irrenhaus in Giesing.....	91
Beschluß zur Einrichtung einer neuen Kreisirrenanstalt	92
Die Standortfrage.....	94
Der akademische Lehrbetrieb und seine Rolle bei der Standortdiskussion für die Kreisirrenanstalt.....	103
7. Karl August Solbrig: erster Ordinarius für Psychiatrie.....	109
Studium und frühe ärztliche Tätigkeit.....	109
Beginn der Tätigkeit als Irrenarzt.....	114
Solbrig in München.....	115
Solbrigs akademische Lehrtätigkeit.....	118
8. Entstehung des Ordinariates.....	125
9. Übrige Lehrer der Psychiatrie zu Solbrigs Zeit.....	131
Arnold von Franque.....	131
Wilhelm Brattler.....	135
10. Das Ordinariat Gudden (1872-1886).....	137
Bernhard Guddens Lebensweg.....	137
Berufung Guddens nach München.....	145
Guddens akademische Lehrtätigkeit.....	159
Assistenten Guddens als Dozenten der Psychiatrie.....	169
August(e) Forel.....	169
Sigbert Ganser.....	171
Emil Kraepelin.....	173
weitere Assistenten.....	174
11. Das Ordinariat Grashey (1886-1896)	175
Hubert Grashey - biographische Übersicht.....	175
Die Berufung Grasheys nach München.....	178
Grashey als akademischer Lehrer.....	180
12. Das Ordinariat Bumm (1896-1903).....	185
Anton Bumm - biographische Übersicht.....	185
Berufung Bums nach München.....	188
Bumm als akademischer Lehrer.....	190
Hans Gudden.....	191
13. 1901: Trennung von Anstaltsleitung und Ordinariat und Planungen für die neue psychiatrische Universitätsklinik.....	195

14. Die Psychiatrie im Spiegel der Studien- und Prüfungsordnungen.....	205
15. Kurze Zusammenfassung der Geschehnisse von der Eröffnung der Universitätsklinik (1904/05) bis heute	223
IV. Diskussion.....	227
V. Zusammenfassungen	
1. Zusammenfassung in deutscher Sprache.....	235
2. Summary (Zusammenfassung auf Englisch).....	238
3. Sammanfattning (Zusammenfassung auf Schwedisch).....	241
4. Zeittafel.....	245
VI. Quellenverzeichnis	
1. Archivalien.....	249
2. gedruckte Quellen.....	257
3. Sekundärliteratur.....	263
4. Abbildungsverzeichnis.....	270
VII. Personenregister.....	271
VIII. einzelne Lehrpläne aus dem Beobachtungszeitraum.....	275
Danksagung.....	287
Lebenslauf.....	289

I. Einleitung

1. Relevanz des Themas

Die Psychiatrie ist ein faszinierendes Spezialfach innerhalb der Medizin. Die Faszination rührt einerseits daher, daß das Objekt der Psychiatrie ein schwer fassbares und zugleich ein magisch anziehendes ist: der menschliche Geist.

Auf der anderen Seite hat die Faszination des Faches etwas mit Angst und Unverständnis zu tun: Berührungsängste prägen noch im 21. Jahrhundert den Umgang mit den an Geist und/oder Seele erkrankten Menschen.

Als medizinische Irrenheilkunde² wurzelt die Psychiatrie im ausgehenden 18. und frühen 19. Jahrhundert; ihre Entwicklung aus dieser Zeit bis hin zu einer zeitgenössischen medizinischen Disziplin ist gut untersucht und aus verschiedensten Blickwinkeln beschrieben. Meist sind diese Untersuchungen aus erkenntnistheoretischer und wissenschaftlicher Perspektive betrieben worden, später kam mit Foucault (und in Deutschland Dörner und Blasius³) die sozialgeschichtliche Perspektive hinzu.

Ausführliche, an Primärquellen orientierte Untersuchungen über die Fachgeschichte anhand des akademischen Lehrbetriebes gibt es

2 Hier sehen wir ein interessantes Detail aus der Psychiatriegeschichte, einen sprachhistorischen Effekt: Als „Irrenheilkunde“ begann die Psychiatrie ihre Entstehungsgeschichte, wobei „Irre“ damals ein wertneutraler Begriff war. Heute schrecken wir vor dem Gebrauch des Wortes „Irre“ zurück, benutzen es allenfalls scherzhaft, aber niemals in Bezug auf psychisch Kranke. Die negative Konnotation, die der Begriff „Irre“ im Laufe der Zeit annahm, machte es erforderlich, auf neue Begriffe auszuweichen. „Geisteskranke“ konnte eine Weile als Ersatz dienen, wird heute jedoch ebenfalls als abwertend empfunden. Es ist sehr wahrscheinlich, daß wir aus dem gleichen Grunde in 50 oder 100 Jahren nicht mehr von „psychisch Kranken“ oder „Psychiatern“ sprechen können, sondern neue Begriffe finden müssen.

In dieser Arbeit werden häufig Begriffe wie „Irre“ und „Irrenanstalt“ gebraucht. Diese Begriffe sind natürlich in den zeitlichen Zusammenhang, in dem sie verwendet werden, einzuordnen und als wertneutral aufzufassen.

3 Foucault, Michel: Wahnsinn und Gesellschaft. Frankfurt am Main 1969

Dörner, Klaus: Bürger und Irre. Frankfurt am Main 1984

Blasius, Dirk: Der verwaltete Wahnsinn. Eine Sozialgeschichte des Irrenhauses. Frankfurt am Main 1980

dagegen noch nicht. Diese Arbeit möchte am Beispiel der Ludwig-Maximilians-Universität den Versuch unternehmen, die Fachgeschichte einmal aus dieser Richtung zu betrachten, um vor allem die Zusammenhänge zwischen akademischen Interessen, universitärem Betrieb, der Hochschulpolitik, dem Wirken von Einzelpersonen und den übrigen Bausteinen eines universitären Mikrokosmos auf die Entwicklung eines medizinischen Spezialfaches aufzuzeigen.

Abgesehen davon, daß Psychatriegeschichte ganz allgemein ein interessantes Betätigungsfeld ist, gibt es noch zwei Gesichtspunkte, die eine Arbeit über die Geschichte des Faches an unserer Fakultät besonders lohnenswert machen:

- 1) Die Geschichte der medizinischen Fakultät an der Ludwig-Maximilians-Universität ist bisher nur lückenhaft bearbeitet, wie schon Goerke in seiner Übersicht über die Fakultätsgeschichte zum 500jährigen Universitätsjubiläum darlegt⁴. Insbesondere über die Entwicklung der einzelnen medizinischen Spezialfächer gibt es bisher noch keine ausreichenden Erkenntnisse. Eine der Lücken in der Geschichtsschreibung unserer Fakultät wird mit dieser Arbeit geschlossen; sie schließt sich damit an ähnliche Arbeiten über andere Spezialfächer an⁵. Es ist zu hoffen, daß weitere Arbeiten folgen werden, die sich im Laufe der Zeit zu einem runden Bild über die Spezialisierungsprozesse an unserer Fakultät zusammenfügen. Über die herausragenden Psychiater und Lehrer der Psychiatrie, die in München gewirkt haben, gibt es bereits Sekundärliteratur (vgl. Eberstadt-Kreichgauer, W. Gudden, Schwarz u. a.). Für das Fach selbst in seiner Eigenschaft als Lehrfach fehlt jedoch bisher eine genaue, umfassende und aus Primärquellen erarbeitete Darstellung.

4 vgl. Goerke 1972

5 Hier ist insbesondere eine Arbeit über die Orthopädie zu nennen: Caro 2001.

- 2) Auch aus psychiatriehistorischer Sicht bietet sich diese Betrachtung aus München an. Die Entwicklung des Spezialfaches begann hier - wie wir sehen werden - relativ früh, bezogen auf den deutschen Sprachraum. Außerdem war die Universität München als Flaggschiff der bayerischen Universitäten eine bedeutende Hochschule, an der viele Persönlichkeiten wirkten, die auch auf die Gesamtentwicklung des Faches Einfluß nahmen. Demzufolge ist es zulässig, die Vorgänge in München als richtungweisend für den übrigen deutschen Sprachraum zu betrachten.

Neben der fachlichen Relevanz war für den Autor bei der Wahl des Themas ausschlaggebend, daß es überaus lohnenswert ist, sich mit der Entwicklung des eigenen Berufes und dessen Werten, Normen, Denk- und Handlungsweisen zu beschäftigen, um die eigene berufliche Sozialisation besser verstehen zu können.

2. Aufbau der Arbeit

Dieser Einleitung folgt ein kurzer Abschnitt über Methodik und Quellensituation. Im darauf folgenden Hauptteil wird die Entwicklung der Psychiatrie als akademisches Lehrfach an der Ludwig-Maximilians-Universität nachvollzogen. Wir beginnen mit der Suche nach ersten Ansätzen zu einem theoretischen Unterricht in Psychiatrie am Ende des 18. Jahrhunderts in Ingolstadt und in der Landshuter Periode der Universität (1800-1826), beleuchten die Fortentwicklung dieser Ansätze nach dem Umzug nach München und machen dann einen thematischen Exkurs, der sich mit dem Irrenwesen in Oberbayern in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts beschäftigt. Hier betrachten wir vor allem die Entstehung der Kreisirrenanstalt in München, die aus zweierlei Sicht Bedeutung für unsere Fragestellung hat: zum einen wurde in den Diskussionen um den Anstaltsbau immer wieder der akademische Betrieb als Argument herangezogen, zum anderen ermöglichte die Kreisirrenanstalt den ersten regulären praktischen Unterricht in Psychiatrie. In diesem Zusammenhang ist auch die Einrichtung des Ordinariates zu sehen, die gemeinsam mit dem Wirken des ersten Ordinarius, Karl August Solbrig, in den folgenden beiden Kapiteln beschrieben wird.

Die darauf folgenden Abschnitte beschäftigen sich mit den nächsten drei Ordinarien, Bernhard Gudden, Hubert Grashey und Anton Bumm; es werden vor allem die Berufungsverfahren, die Wirksamkeit der jeweiligen Ordinarien als akademische Lehrer, ihre inhaltliche Einordnung sowie ihre Stellung innerhalb der Fakultät beschrieben. Diese Faktoren haben natürlich maßgeblich Einfluß auf die Entwicklung des Faches genommen. Anschließend folgt eine Betrachtung der Verhältnisse, die zur Errichtung der psychiatrischen Universitätsklinik geführt haben. Abgerundet wird die Arbeit mit einer Übersicht über die Studien- und Prüfungsordnungen aus dem Beobachtungszeitraum und die Repräsentation des Faches Psychiatrie in diesen Vorschriften.

Der Beobachtungszeitraum dieser Arbeit endet mit der Errichtung der psychiatrischen Universitätsklinik und dem Beginn des Ordinariates Emil Kraepelin im Jahre 1905, da hier die Etablierung der Psychiatrie als akademisches Lehrfach als abgeschlossen betrachtet werden kann. Die weitere Entwicklung kann Gegenstand einer Arbeit sein, die sich an diese Betrachtung anschließt.

Den Abschluß bilden die Diskussion und eine Zusammenfassung der Geschehnisse mit einer Formulierung der wesentlichen Erkenntnisse.

II. Quellensituation

1. Übersichtsarbeiten, Sekundärliteratur

Die Entstehung des Spezialfaches Psychiatrie ist gut erforscht und in einer Vielzahl von Übersichtsarbeiten beschrieben, die einen Hintergrund für die Beschäftigung mit dem Thema boten.

Eine grobe Einordnung der Psychiatrie in den Gesamtvorgang der Entwicklung der medizinischen Spezialdisziplinen im 19. Jahrhundert ermöglicht das Werk *Die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer an den Universitäten des deutschen Sprachgebietes* von Hans-Heinz Eulner⁶. Hier werden außerdem die Zeitpunkte verschiedener Entwicklungsschritte nach den einzelnen medizinischen Fakultäten im deutschsprachigen Raum aufgeschlüsselt.

Aus dem frühen 20. Jahrhundert gibt es eine Reihe von Übersichtsarbeiten, die sich mit der Entwicklung der Psychiatrie zum medizinischen Spezialfach auf eine pragmatische, strukturell-chronologische Weise befassen. Zu nennen ist beispielsweise der Beitrag von Kornfeld in Puschmanns *Handbuch der Geschichte der Medizin*⁷. Ein Werk aus jüngerer Zeit, das die Fachgeschichte in chronologischer Weise nachvollzieht, ist Ackerknechts *Kurze Geschichte der Psychiatrie*⁸. Interessant in diesem Zusammenhang sind auch Zeitschriftenartikel von Joachim Bodamer⁹ und Jakob Wyrsh¹⁰.

Einen ganz anderen Ansatz verfolgt ein Werk aus dem Institut für Geschichte der Medizin in München, Werner Leibbrands und Annemarie Wettleys *Der Wahnsinn*¹¹. Hier wird eine ideengeschichtliche Betrachtung der Psychiatrie von der Antike bis in

6 Eulner 1970

7 Kornfeld 1905

8 Ackerknecht 1985

9 Bodamer 1953

10 Wyrsh 1962

11 Leibbrand/Wettley 1961

die Neuzeit vorgenommen.

In der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts gab es einen Trend, das Fach seiner großen sozialen Bedeutung wegen auch aus sozialgeschichtlicher Perspektive zu beschreiben. Ausgangspunkt war Foucaults *Wahnsinn und Gesellschaft*¹², ein Werk, das sozialwissenschaftliche (aber auch ideengeschichtliche) Ansatzpunkte bietet. In Deutschland wurden die Forschungen in diesem Sinne fortgesetzt von Dörner (*Bürger und Irre*¹³) und Blasius (*Der verwaltete Wahnsinn*¹⁴).

Neben diesen fachgeschichtlichen Übersichtsarbeiten waren biographische Sammlungen wie das *Deutsche Biographische Archiv* sowie die biographische Sammlung *Deutsche Irrenärzte*¹⁵, herausgegeben von Theodor Kirchhoff, nützlich.

Sekundärliteratur zur Universitätsgeschichte in München und zur Geschichte der Medizinischen Fakultät wurde ebenfalls herangezogen. Als Übersicht zur Fakultätsgeschichte ist die Arbeit *Die Medizinische Fakultät von 1472 bis zur Gegenwart* von Heinz Goerke zu nennen, erschienen 1972 in dem Jubiläumsband *Die Ludwig-Maximilians-Universität in ihren Fakultäten*, herausgegeben von Laetitia Boehm. Die Landshuter Zeit der Universität wurde von Alfons Beckenbauer in seinem Werk *Die Ludwig-Maximilians-Universität in ihrer Landshuter Epoche*¹⁶ eingehend beschrieben.

Wertvolle Hinweise enthielten auch biographische Arbeiten über die Protagonisten dieser Untersuchung. Zu nennen sind die Dissertationen von Elisabeth Eberstadt-Kreichgauer (über K. A. Solbrig), Wolfgang Gudden (über B. Gudden) und Thomas Schwarz (über A. Bumm).

12 Foucault 1969

13 Dörner 1984

14 Blasius 1980

15 Kirchhoff 1924

16 Beckenbauer 1992

2. Ähnliche Originalarbeiten

Nur wenige Arbeiten beleuchten die Entwicklung der Psychiatrie mit Fokus auf einer einzelnen Fakultät und den Werdegang des Faches als akademisches Lehrfach. Zu nennen ist eine Anzahl kürzerer Zeitschriftenartikel, die eine solche Betrachtung für die medizinischen Fakultäten in Berlin¹⁷, Halle¹⁸ und Rostock¹⁹ vornehmen. Hier handelt es sich jedoch um Übersichten, denen keine umfassende Arbeit an Primärquellen zugrunde liegt, oder die nur einen Einzelaspekt der akademischen Fachgeschichte hervorheben (im Falle der Berliner Arbeit beispielsweise geht es um das Wirken Wilhelm Griesingers).

Eine ausführliche Originalarbeit zu einem ähnlichen Thema ist Konrad Sängers Dissertation *Zur Geschichte der Neurologie und Psychiatrie an der Leipziger Universität* aus dem Jahre 1963.

Weitere Dissertationen oder ausführliche (Primärquellen-)Arbeiten, die sich mit der speziellen Fragestellung nach der Entwicklung der Psychiatrie als akademisches Lehrfach an einer einzelnen Fakultät beschäftigen, ließen sich im Rahmen der bibliographischen Arbeit nicht auffinden²⁰.

17 Ziehen 1910

18 Eulner/Glatzel 1958

19 Haiduk 1972

20 Vgl. hierzu die Dissertationsverzeichnisse von Baubkus, Benzenhöfer (1993/1994), Diez/Haltrich und Fichtner, die Bibliographie Benzenhöfer 1992 sowie Erman/Horn 1904/05.

3. Primäre Quellen zur Fragestellung

Die Akten des Universitätsarchivs der Ludwig-Maximilians-Universität

Im Universitätsarchiv der LMU finden sich Personalakten und Sachakten des akademischen Senats. Außerdem sind Akten der medizinischen Fakultät vorhanden. Bis zum Geschäftsjahr 1923/24 wurden von der Fakultät keine Sachakten geführt, sondern fortlaufende chronologische Akten für jeweils ein Geschäftsjahr (Signaturen N I [laufende Nummer]). Bei der Suche nach relevanten Inhalten in diesen Akten fiel auf, daß die Sammlung der Aktenprodukte durchaus Unvollständigkeiten aufweist. In den Fällen, in denen es sich dabei nur um das Fehlen eines einzelnen Dokumentes innerhalb eines Schriftwechsels handelte, konnte die Lücke oft durch Erfassen der spiegelbildlichen Korrespondenz mit den zuständigen Ministerien geschlossen werden. Es ist jedoch zu befürchten, daß auch ganze Vorgänge nicht für wichtig genug erachtet wurden, in den Fakultätsakten aufbewahrt zu werden²¹. Dennoch waren die Akten für diese Untersuchung von größtem Wert, insbesondere, weil sie die Protokolle der Fakultätssitzungen enthalten.

Bei den Senatsakten ist durch den Kriegsverlust der Akten mit der Signatur G II - Akten zu Lehrstuhlerichtung und Unterricht in verschiedenen Lehrzweigen - eine bedauerliche Lücke entstanden, die sich jedoch mit einiger Wahrscheinlichkeit durch die Arbeit an den Fakultätsakten vollständig hat schließen lassen.

Die amtlichen Personal- und Vorlesungsverzeichnisse der Universität

Die Personalverzeichnisse der Universität, die im Universitätsarchiv vorhanden sind, wurden gelegentlich herangezogen, um verlässliche

21 Nach Schätzung der Dipl.-Archivarin U. Lochner vom UAM könnte es im schlimmsten Fall sein, daß nur 1% der Vorgänge, die sich ausschließlich innerhalb der Fakultät abspielten, in den Akten abgebildet sind (mündl. Mitteilung vom 09.08.2004). Dies kann vor allem im Zusammenhang mit den Vorbereitungen der Berufungsverfahren eine Bedeutung haben. Hier ist davon auszugehen, daß die Diskussionen über die möglichen Kandidaten nicht in vollem Umfange abgebildet sind.

Informationen über die genauen Zeiträume der Tätigkeit einzelner Personen an der Universität zu gewinnen.

Die Vorlesungsverzeichnisse aus dem Beobachtungszeitraum liegen in der Universitätsbibliothek München (Abteilung für Handschriften und alte Drucke) vor; die älteren Vorlesungsverzeichnisse aus Ingolstadt sind inzwischen als Digitalisate auf der Internetseite des Universitätsarchivs München zu finden. Sie konnten der Untersuchung eine grobe Struktur geben, und sie nennen natürlich diejenigen Lehrer namentlich, welche Veranstaltungen aus dem psychiatrischen Fachgebiet abgehalten haben. Der Quellenwert aller Vorlesungsverzeichnisse ist aber aus zwei Gründen nicht unproblematisch:

- 1) In den Verzeichnissen ist nur dokumentiert, welche Vorlesungen von den Dozenten angeboten wurden. Inwieweit diese Veranstaltungen von den Studenten tatsächlich besucht worden sind, ist häufig nicht mit letzter Sicherheit zu klären. Man darf keinesfalls annehmen, daß eine Veranstaltung Bestandteil des Studiums eines jeden Kandidaten gewesen sei, sobald sie im Vorlesungsverzeichnis aufgeführt wurde. Es ist nicht einmal mit Sicherheit davon auszugehen, daß die Veranstaltung überhaupt abgehalten worden ist - spätestens seit 1859 hatten die Dozenten offiziell die Erlaubnis, eine Veranstaltung ausfallen zu lassen, wenn sich weniger als zehn Hörer fanden²². Fanden sich allerdings genügend Hörer, waren die Dozenten seit 1832 verpflichtet, eine einmal angekündigte Vorlesung auch zu halten²³.

In zweifelhaften Fällen muß nach anderen Hinweisen gesucht werden, die ein Stattfinden der entsprechenden Lehrveranstaltung bekräftigen oder widerlegen. Abhilfe würden bei diesem Problem

22 Busse 1978, S. 13

23 BayHStA, MK 11019: Bericht über Vorlesungen in Chirurgie (Abschrift), dat. 31. Dez. 1832

die sogenannten Inskriptionslisten schaffen, Listen, aus denen hervorgeht, wie viele Studenten sich im jeweiligen Semester für eine bestimmte Lehrveranstaltung angemeldet haben. Interessanterweise bringt das Universitätsarchiv jedoch nur für zwei Semester (nämlich das WS 1845/46 und das SS 1846) Inskriptionslisten hervor²⁴. Sowohl meine eigene Suche nach weiteren Listen, als auch die Suche von Busse²⁵, blieben erfolglos.

Einen Anhaltspunkt zur weiteren Klärung der Frage, ob Veranstaltungen wirklich stattgefunden haben, können die Akten des Kultusministeriums liefern. Für einige Jahrgänge existieren in diesen Akten Berichte über den Zeitpunkt des Beginns und des Endes der Vorlesungen aller einzelnen Dozenten. Hier finden wir auch häufiger den Hinweis, daß Veranstaltungen aufgrund mangelnden Interesses entweder gar nicht begonnen wurden, erst im Laufe des Semesters begannen oder nach Abnahme der Zuhörerzahl früher als geplant beendet wurden.

- 2) Die inhaltliche Beschreibung der Veranstaltungen beschränkt sich meist auf eines oder einige wenige Stichworte. Im besten Falle ist ein Lehrwerk genannt, an dem sich die Veranstaltung orientiert. Deshalb ist es schwierig, sich ein umfassendes Bild vom Inhalt einer Lehrveranstaltung zu machen, wenn man nur von den Vorlesungsverzeichnissen ausgeht. Abhilfe kann hier die eingehende Beschäftigung mit dem jeweiligen Hochschullehrer schaffen. Art und Inhalt von dessen Forschung, Schilderungen seines Unterrichts von Schülern, eigene Äußerungen, Diskussionen in Berufungsverfahren und biographische Notizen konnten zur inhaltlichen und qualitativen Rekonstruktion einer Lehrveranstaltung beitragen.

24 UAM, N I 22

25 Busse 1978, S. 12

Ein kleiner Unsicherheitsfaktor bei der Arbeit mit den Vorlesungsverzeichnissen, der nicht unerwähnt bleiben darf, ist die Tatsache, daß sie die Wirklichkeit mit bis zu sechs Monaten Verzug abbilden. Es ist durchaus nicht ausgeschlossen, daß eine Veranstaltung schon ein oder zwei Semester stattgefunden hat, bevor sie im Vorlesungsverzeichnis erscheint, wenn der entsprechende Dozent erst nach Redaktionsschluß in die Fakultät eingetreten ist oder sich zu spät entschlossen hat, eine Veranstaltung anzubieten. Spätestens seit 1850 sind die Vorlesungsverzeichnisse in München bereits in der Mitte des jeweils vorangehenden Semesters erstellt worden²⁶. In diesem Zusammenhang besteht auch die Gefahr, daß ein Dozent mit seiner Veranstaltung komplett der Dokumentation im Vorlesungsverzeichnis entgeht - etwa, wenn die Veranstaltung nur in einem einzigen Semester angeboten wurde und aus den genannten Gründen nicht ins Vorlesungsverzeichnis einging²⁷. Busse zeigt in seiner Arbeit anhand von Diskrepanzen zwischen den wenigen erhaltenen Inskriptionslisten und den Vorlesungsverzeichnissen, daß es tatsächlich Lehrveranstaltungen gegeben hat, die nicht in den Vorlesungsankündigungen erscheinen²⁸. Diese betreffen allerdings nicht das Fach Psychiatrie.

Eulner nennt in seinem Werk über die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer ein weiteres Problem, das sich bei der Verwendung von Vorlesungsverzeichnissen als Quelle ergeben kann: es sei mancherorts bis in die zweite Hälfte des 18. Jahrhunderts hinein üblich gewesen, in den Vorlesungsverzeichnissen nur die ordentlichen und außerordentlichen Professoren mit ihren Vorlesungsanzeigen zu berücksichtigen. Daneben habe es eine Anzahl Privatdozenten und „Doctores legentes“ - nicht-habilitierte Ärzte, die Unterricht hielten - gegeben. Diese seien ursprünglich nicht in den amtlichen

26 gemäß einer Anordnung des Innenministeriums an die Universitäten BayHStA, MK 11019: MdI an den Senat der Universitäten München, Würzburg und Erlangen, dat. 08. Jan.1850; Betreff: Die Vorlese kataloge

27 Eulner 1970, S. 15

28 Busse 1978, S. 12-13

Verzeichnissen aufgetreten, sondern kündigten ihre Unterrichtsveranstaltungen am Schwarzen Brett an²⁹. Es deutet jedoch nichts darauf hin, daß dieses Problem für die Forschungen an der Ludwig-Maximilians-Universität relevant wäre. Zum einen sind in den hiesigen Vorlesungsverzeichnissen neben den ordentlichen und den außerordentlichen Professoren sowie den Honorarprofessoren auch die Privatdozenten verzeichnet, zum anderen lassen sich weder in der Handschriftenabteilung der Universitätsbibliothek noch im Universitätsarchiv andersartige Vorlesungsanzeigen (z. B. Aushänge) finden. Auch in den Fakultätsakten finden sich Hinweise, daß in den gedruckten Vorlesungsverzeichnissen alle Lehrveranstaltungen berücksichtigt wurden. Beispielsweise lädt im Januar des Jahres 1834 der Dekan der medizinischen Fakultät sämtliche Ordinarien, Extraordinarien, Honorarprofessoren und Doctores legentes zu einer Sitzung ein, in der das Vorlesungsverzeichnis für das kommende Semester entworfen werden soll³⁰.

Trotz verschiedener Unzulänglichkeiten und Schwierigkeiten, welche die Vorlesungsverzeichnisse also mit sich bringen, stellen diese Dokumente eine wesentliche Quelle dar, um den psychiatrischen Unterricht übersichtsartig zu erfassen.

Die Akten der zuständigen bayerischen Landesministerien

Im Bayerischen Hauptstaatsarchiv (BayHStA) wurden Akten aus den Ministerien, die mit der akademischen Lehre zu tun hatten, herangezogen, namentlich dem Innenministerium und dem Kultusministerium³¹. Die verwendeten Akten umfassen einerseits Sachakten über die Universität, die Fakultät und das

29 Eulner 1970, S. 10

30 UAM, N I 11: Dekan Röschlaub an seine Fakultätskollegen, dat. 17. Jan. 1834; kein Betreff

31 Bis 1847 war allein das Innenministerium für Hochschulangelegenheiten zuständig. 1847 wurde das Kultusministerium aus ihm herausgelöst; seither waren beide Ministerien in unterschiedlichen Zusammenhängen für die Hochschulen zuständig.
Huber 1987, S. 3

Irrenanstaltswesen, andererseits Personalakten der handelnden Personen. In einem Fall war auch das Kriegsarchiv, das dem Bayerischen Hauptstaatsarchiv angehört, hilfreich bei der Suche nach biographischen Daten.

Kurz vor Ende des zweiten Weltkrieges ist eine größere Menge Akten aus dem Kultusministerium infolge eines Bombenangriffes verbrannt. Darunter war eine Reihe von Akten, die sicherlich für diese Untersuchung von Bedeutung gewesen wären: vor allem Personalakten der Protagonisten, aber auch Akten über den Lehrbetrieb. Diese Akten sind im Quellenverzeichnis gesondert aufgeführt. Der Verfasser ist jedoch zuversichtlich, daß es gelungen ist, die Inhalte dieser Akten zu einem großen Teil mit Hilfe anderer Quellen zu rekonstruieren, hauptsächlich aus der spiegelbildlichen Korrespondenz in den Akten des Universitätsarchivs.

Andere Archivalien

In Bezug auf das städtische Irrenhaus in Giesing und bei der Suche nach näheren Informationen zu einzelnen Personen waren die Akten des Stadtarchivs München von großem Nutzen. Auch das Staatsarchiv München wurde vereinzelt im Rahmen der Forschungen benutzt. Gleiches gilt für das Archiv des Institutes für Geschichte der Medizin der Ludwig-Maximilians-Universität.

Die „Ärztlichen Schematismen“, in denen jährlich die gegenwärtig tätigen Ärzte aufgeführt wurden, beginnen erst im Jahre 1878 und wurden vereinzelt herangezogen.

Die Chronik der Universität

Die Chronik der Universität München beginnt am 26. Juni 1867 und liegt ab diesem Zeitpunkt jeweils für ein Jahr in gedruckter Form vor³². Sie enthält Aufstellungen über Rektor und Dekane des jeweiligen

32 In der Abteilung für Handschriften und alte Drucke der Universitätsbibliothek München befinden sich Reproduktionen.

Jahres sowie Texte zu personellen Veränderungen an der Universität. Hier findet man bei Berufungen oder beim Ausscheiden von Hochschullehrern biographische Angaben sowie gelegentlich Hinweise darauf, was zur Berufung des Betreffenden geführt hat. Daneben enthält die Chronik Informationen über die Frequentierung der Universität, eine Liste der stattgefundenen Promotionen, eine Liste der Auszeichnungen, die Fakultätsmitglieder bekommen haben, eine Publikationsliste, Vermerke über Auszeichnungen von Studenten und eine Rubrik „Sonstiges“, in der besondere Vorkommnisse und andere für das Universitätsleben bedeutsame Tatsachen, die der Chronist für erwähnenswert hält, dokumentiert sind.

Die Chronik beginnt erst in der zweiten Hälfte unseres Beobachtungszeitraumes, konnte aber trotzdem vereinzelt zur Klärung bestimmter Fragen herangezogen werden.

Regierungs- und Gesetzesblätter

Im bayerischen Hauptstaatsarchiv sind die Regierungs- und Gesetzblätter für das Königreich Bayern gesammelt, die in gedruckter Form Gesetze und Bekanntmachungen enthalten. Hier fanden sich nützliche Dokumente über das Irrenanstaltswesen.

Persönliche Äußerungen von Zeitgenossen

In diese Kategorie fallen Zeitschriftenartikel, Denkschriften, Reden und andere Beiträge, die zum Zeitpunkt des Erscheinens in ein aktuelles Geschehen eingreifen wollten; daneben Briefe, Autobiographien und Äußerungen, die von Dritten überliefert wurden. Quellen aus dieser Kategorie müssen natürlich mit großer Vorsicht verwendet werden, weil sie einen viel geringeren Grad an Objektivität erwarten lassen als beispielsweise Fakultätsakten, die ohne Meinungsäußerung die Geschehnisse dokumentieren sollen, oder wissenschaftliche Arbeiten der Sekundärliteratur, die den Anspruch erheben, ein ausgewogenes, umfassendes Bild des Sachverhaltes zu zeichnen. Wo immer in dieser Arbeit Quellen Eingang gefunden haben, die von zweifelhafter

Objektivität sind, ist dies im Text kenntlich gemacht.

Akten des Krankenhauses links der Isar im IGM

Im Institut für Geschichte der Medizin der LMU gibt es ein kleines Archiv mit Akten aus dem Krankenhaus links der Isar, die aus dem Beobachtungszeitraum stammen. Diese Akten wurden gesichtet; wesentliche Erkenntnisse für diese Arbeit ergaben sich aus ihnen jedoch nicht.

Lehrwerke aus dem Beobachtungszeitraum

Aus gebräuchlichen Lehrbüchern aus dem Beobachtungszeitraum können zwei Sorten Information gewonnen werden, die für diese Betrachtung von Wert sind:

- Einerseits erfahren wir etwas über die Lehrinhalte, die zur Beobachtungszeit vermittelt worden sind.
- Andererseits können wir aus den Büchern Rückschlüsse ziehen auf Einstellungen, Sichtweisen und Wahrnehmungen der ersten akademischen Psychiater. Um die Entwicklung des Faches beurteilen zu können, ist es unerlässlich, mit diesen vertraut zu sein.

Zitierweise

Wörtliche Wiedergabe von Text aus Primärquellen ist entweder durch Kursivdruck oder durch die Verwendung von Anführungszeichen gekennzeichnet. Durchgehend wurden dabei originale Schreibweisen übernommen, Fehler - auch offensichtliche - wurden nicht korrigiert. Damit soll der Originalcharakter des Zitats erhalten bleiben. An einigen wenigen Stellen wird durch den Hinweis „sic“ verdeutlicht, daß eine abweichende Schreibweise oder ein Fehler aus dem Originaldokument übernommen ist.

III. Die Entwicklung der Psychiatrie als akademisches Lehrfach an der Ludwig-Maximilians-Universität München

1. Vorgeschichte und Rahmenbedingungen

Bevor wir uns mit dem medizinischen Spezialfach Psychiatrie und seiner Entwicklung als Lehrfach an der Ludwig-Maximilians-Universität München befassen können, müssen wir uns klarmachen, daß es bis ganz kurz vor Beginn dieser Entwicklung keineswegs natürlich war, daß die Zuständigkeit für Menschen mit psychischen Krankheiten bei den Medizinern lag. Im Mittelalter wurde das Entstehen von „Irrsinn“ oder „Wahnwitz“ überwiegend als die Machenschaft des Teufels oder böser Geister aufgefaßt. Es gab daher keine „Geisteskranken“, es gab nur „Besessene“. Der Irre, der Narr - um die damaligen Termini zu verwenden - bedurfte also nicht des Arztes, des Heilers, sondern vielmehr des Priesters bzw. des Inquisitors.

Eine Ausnahme stellten die Fälle dar, in denen der „Irrsinn“ infolge einer körperlichen Erkrankung entstand. Bereits in der Antike war empirisch festgestellt worden, daß psychische Symptome bei organischen Erkrankungen oder bei Verletzungen des Gehirns auftreten können. Im Mittelalter behielt diese Anschauung ihre Gültigkeit. Theophrastus Paracelsus von Hohenheim (1493-1541) entwirft in seinem Büchlein *Krankheiten, die der Vernunft berauben* (etwa 1525) sogar ein alchemistisches Modell des Irrsinns; er beschreibt hier die Ansicht, es gebe Geisteskrankheiten körperlicher Herkunft, bei denen der Leib durch äußere Einflüsse oder durch innere Dysbalance geschädigt sei. Andererseits gibt es auch Veröffentlichungen des Paracelsus, in denen er den Irrsinn durchaus als „vom Teufel gemacht“ beschreibt und die Verbrennung der Betroffenen fordert³³.

33 Ackerknecht 1985, S. 22-26

Diese dichotome Sichtweise des Paracelsus ist charakteristisch für das Mittelalter. Hieraus wird klar, daß seinerzeit nur wenige Menschen mit psychischen Symptomen als krank angesehen wurden, nämlich diejenigen, bei denen das Phänomen mit einer somatischen Krankheit in Verbindung gebracht wurde. Nur dieser Menschen konnte sich die Medizin annehmen, alle anderen fielen automatisch in die Zuständigkeit der Kirche und der Jurisprudenz. Die Folge waren Exorzismus, Verfolgung und Ermordung vieler Betroffener³⁴. Die Irrsinnigen dieser Zeit waren weder eine Aufgabenstellung für die Erkenntnis, noch ein methodisches Problem der Praxis, wie es Karl Jaspers formuliert hat³⁵.

Im Laufe des 17. Jahrhunderts nahmen die absolutistischen Regierungen Abstand von den Hexenverbrennungen und der Ermordung der Irrsinnigen. Statt dessen vermied man die Problemstellung durch eine „administrative Verwahrung“ der Betroffenen. Sie wurden gemeinsam mit Kriminellen, Landstreichern und mittellosen Kranken in die allgemeinen Zuchthäuser, die Siechenhäuser und Spitäler sowie die Armenhäuser gesperrt³⁶. Häufig waren diese Einrichtungen nach Abklingen der großen Lepraepidemien aus den „Leproserien“ hervorgegangen³⁷, lagen also jenseits der Stadtmauern und machten es dadurch umso weniger notwendig, die Geisteskranken (und die übrigen Insassen) als gesellschaftliches Problem wahrzunehmen. Furcht und Verunsicherung überwogen gegenüber Mitleid³⁸.

Das Fehlen von Heilmethoden oder zumindest irgendeines konstruktiven Umgangs mit dem Irrsinn führte innerhalb der Anstalten zu massiver Repression. Es genügte nicht, daß die

34 Ackerknecht 1985, S. 16-18

Fluegel 1938, S. 905

35 Jaspers 1965, S. 704

36 vgl. z. B. Thom 1983, S. 13, und Leupoldt 1824, §4

37 Kirchhoff 1890, S. 94

38 Ackerknecht 1985, S. 29

Verwahrungsanstalten ausbruchsicher waren: unruhige Kranke wurden zusätzlich angekettet oder in winzigen Zellen, teilweise gar in „Tollkisten“ verwahrt, hölzernen Kästen mit Luftlöchern³⁹. Die Zustände waren - an einzelnen Orten noch bis weit ins 19. Jahrhundert hinein - unvorstellbar unmenschlich. Emil Kraepelin (1856-1926) schildert zu Beginn des Rückblicks auf die Geschichte seines jungen Faches Psychiatrie die Zustände sehr plastisch und unter Berücksichtigung vieler Quellen, und kommt zu dem Schluß, daß die wilden Tiere in den Menagerien eine bessere Behandlung erfahren hatten als die Irren⁴⁰. Es gab nur wenige, einzelne Anstalten, in denen sich Ärzte mit der Absicht einer humanen Betreuung - und in Einzelfällen sogar mit Heilungsabsichten - den Irren widmeten.

Eine Änderung dieser Zustände trat im Zusammenhang mit der Aufklärung ein. Im Vordergrund standen hier nicht grundlegende Veränderungen der medizinischen Auffassungen, sondern humanistische Überlegungen. Die philanthropische Grundhaltung der Aufklärung sah den unglücklichen Irren, der das entscheidendste Gut des Menschen - den Verstand - verloren hatte, als ein Zielobjekt an. Es wurden Forderungen nach menschenwürdiger Behandlung formuliert.

Gleichzeitig entstanden aus der „Erfindung“ der Sozialwissenschaften Fragen nach gesellschaftlichen Ursachen für die Geisteskrankheit, und im Umkehrschluß die Forderung, daß Gesellschaft und Staat eine Fürsorge für diese Kranken zu treffen hätten⁴¹.

Diese beiden Strömungen mündeten in die „Befreiung der Irren von ihren Ketten“, um einen häufig verwendeten Begriff zu zitieren. Tony Robert-Fleury (1837-1911) hat diese Befreiung in einem berühmten Gemälde dargestellt. Es zeigt den Irrenarzt Philippe Pinel (1745-

39 vgl. z. B. Haiduk 1972, S. 27

40 Kraepelin 1918, S. 1-14

41 Ackerknecht 1985, S. 35

1826)⁴² dabei, wie er einer Kranken, die nur mit Mühe aufstehen kann und nicht zu wissen scheint, wie ihr geschieht, die Ketten abnehmen läßt. Eine andere Frau - vielleicht eine Angehörige, vielleicht ebenfalls eine Kranke - kniet neben ihm nieder und küßt seine Hand. Dieses Bildnis entstand lange nach Pinels Tod und ist sicher nicht als Dokumentation eines realen Ereignisses zu verstehen. Ebenso wenig war die „Befreiung“ ein einfacher, schneller, umfassender und unumkehrbarer Prozeß⁴³. Aber das Bild Fleurys und das Wort von der „Befreiung“ sind ausdrucksstarke Symbole dafür, daß gegen Ende des 18. Jahrhunderts ein Wahrnehmungswandel stattfand, der die Geisteskranken zum Gegenstand des öffentlichen und des medizinischen Interesses machte und damit den Weg für eine humanere Behandlung bereitete.

Hinzu kam, daß in der aufkeimenden Romantik das menschliche Seelenleben viel Raum einnahm. Das wird in der Literatur deutlich, wo Geisteskrankheit sogar teilweise „hoffähig“ gemacht wurde - die Melancholie des jungen Werther sei als Beispiel genannt.

Das gesteigerte Interesse an Funktion und Malfunktion der menschlichen Seele zeigte sich auch in der Modeerscheinung der „Erfahrungsseelenkunde“. Im Bereich dieser neuen (Pseudo-)Wissenschaft wurde im ausgehenden 18. Jahrhundert eine Fülle von Zeitschriften neu gegründet, die bekannteste war das *Magazin zur Erfahrungsseelenkunde* (herausgegeben in den Jahren

42 Philippe Pinel (1745-1826) war ein Pionier der modernen Psychiatrie. Er hatte als Irrenarzt bereits in einem Privatsanatorium für Geisteskranke sowie in der Anstalt Bicêtre Erfahrungen gesammelt, als er 1795 leitender Arzt der Salpêtrière wurde, einem großen Pariser Asyl für weibliche Geisteskranke. Hier führte er umfangreiche Reformen durch und veröffentlichte mit seiner Schrift *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale* (Medizinisch-philosophische Abhandlung über die Geisteskrankheit, 1801) eine Grundlage für die Behandlung der Irren.

Eckart 2006, S. 259-261

43 Pinel wird häufig als Begründer der kompromißlos humanen Irrenbehandlung idealisiert. U. a. bei Leibbrand/Wettley wird darauf hingewiesen, daß Pinel auch noch in seiner Zeit an der Salpêtrière energische Repression für ein Beschleunigungsmittel der Heilung hielt.

Leibbrand 1961, S. 422

Das Bildnis von Tony Robert-Fleury



1783-1793 von Karl Philipp Moritz⁴⁴). Die Idee der Erfahrungsseelenkunde war, so viel Berichtmaterial wie möglich über die gesunden und krankhaften Verrichtungen der Seele zu sammeln, um auf dieser Basis die Seele in Aufbau und Funktion zu beschreiben. Aus dem neuen Interesse der Aufklärer an den krankhaften Vorgängen innerhalb der Seele entstand das Bestreben, die Kernidee der Aufklärung auf den Irren zu übertragen: auch er sollte aus seiner selbstverschuldeten Unmündigkeit herausgeführt werden⁴⁵.

Soweit zu den gesellschaftlichen und den philosophischen Strömungen, die den Boden für Veränderungen im Irrenwesen bereiteten. Aber auch innerhalb der medizinischen Profession wuchs das fachliche Interesse an der Funktionsweise der Seele und an den Geisteskranken. Das seinerzeit vorherrschende kartesianische Weltbild⁴⁶ ging von einer physikalisch-mechanistischen Grundlage und Funktionsweise allen Lebens aus, verkürzt gesagt: Der Leib ist eine Maschine. Die Seele ist der *spiritus rector*, der Bewohner und Bediener der Maschine. Man hatte jedoch empirisch festgestellt, daß man über den Leib Einfluß auf die Seele nehmen konnte: es gab Medikamente, die auf diese Weise wirkten. Diese Beobachtung führte dazu, daß man annehmen mußte, die Seele könne in gewisser Weise der „Maschine Leib“ unterworfen werden. Das stand im Widerspruch zur religiösen Doktrin von der freien, unsterblichen Seele und zur aufklärerischen Wahrnehmung des freien menschlichen Willens. In diesem Konfliktfeld sind die Wurzeln zu suchen für neue Strömungen in der Medizin, die sich mit dem Leib-Seele-Problem befassten und damit das ärztliche Interesse für die Phänomene des Irrsinns neu weckten. Diskussionen entflamten, und die eingenommenen Standpunkte waren kontrovers. Verschiedene Theorien über Ursprung und Wesen von (Geistes-)Gesundheit und (Geistes-)Krankheit entstanden: die

44 Karl Philipp Moritz (1756-1793), Schriftsteller des Sturm und Drang (*Anton Reiser*); „Moritz, der rabiate, Moritz, der zärtliche Aufklärer, der erste deutsche Romantiker“ (Die Zeit, 07.09.2006)

45 vgl. z. B. Kaufmann 1995

46 nach René Descartes (1596-1650), frz. Philosoph/Anthropologe

animistische Medizin Stahls⁴⁷, die im Gegensatz zur iatromechanischen Theorie Hoffmanns⁴⁸ stand, und die Lehre John Browns⁴⁹ seien nur als Beispiele genannt. Auf diese unterschiedlichen Theorien und die hier entstehenden Kontroversen wird später in Zusammenhang mit den Münchener Gelehrten und ihren Standpunkten näher eingegangen werden.

Zusammenfassend läßt sich festhalten, daß nach Jahrhunderten der Vernachlässigung, Verfolgung und Verwahrung die Geisteskranken gegen Ende des 18. Jahrhunderts ein stark gesteigertes Interesse erfuhren. Aufklärung, Humanismus, und die neue Aufmerksamkeit für die Funktion und Malfunktion der Seele trugen gemeinsam dazu bei, daß die Medizin die Irren für sich (wieder-)entdeckte. Daher ist der Beginn unserer Untersuchung zu diesem Zeitpunkt anzusetzen.

Im 19. Jahrhundert entstand eine Reihe medizinischer Spezialfächer, die es zuvor nicht gegeben hatte (Orthopädie, Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kinderheilkunde, Hygiene, etc.). Ursachen hierfür waren enorme wissenschaftliche Fortschritte und ein Erkenntnisgewinn, der einer Einzelperson das Überblicken des gesamten medizinischen Fachwissens unmöglich machte; ferner politische und soziologische Entwicklungen.

Zumeist entstand eine neue Spezialdisziplin an einer Universität, z. B. indem sich ein Privatdozent besonders für einen Schwerpunkt seines Faches interessierte, sich hier spezialisierte und profilierte. Im weiteren Verlauf kam es dann - hauptsächlich an den Universitäten - zur Gründung von Spezialkliniken, später zur Einrichtung von Lehrstühlen. Erst danach verbreitete sich die neue Disziplin weiter, aus dem akademischen Bereich hinaus. Die Psychiatrie hingegen entwickelte

47 Stahl, Georg Ernst (1659-1734), Medizinprofessor in Halle und Berlin

48 Hoffmann, Friedrich (1660-1742), Medizinprofessor in Halle, Leibarzt der preuß. Könige Friedrichs I. und Friedrich Wilhelms I.

49 Brown, John (1735/36-1788), schottischer Arzt, veröffentlichte 1780 sein aufsehenerregendes *System der Medizin*

sich - beinahe überall - nach einem etwas eigentümlichen Muster in umgekehrter Weise: es waren die Anstaltsärzte der neuen Irrenanstalten, welche die Entwicklung des Spezialfaches anstießen. Diese fand häufig zunächst außerhalb der Universitäten in den Irrenanstalten statt. Als später auch das akademische Interesse an der Irrenheilkunde wuchs, wurden nicht selten langjährige Irrenanstaltsärzte an die Universitäten berufen (so war es auch in München, wie wir später sehen werden).

2. Ingolstadt (bis 1800)

Die Geschichte der heutigen Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU) beginnt in Ingolstadt, wo die Hochschule im Jahre 1472 als bayerische Landesuniversität gegründet wurde. Zu Beginn unseres Beobachtungszeitraumes, gegen Ende des 18. Jahrhunderts, war die Universität Ingolstadt nach wie vor die einzige bayerische Universität; Würzburg und Erlangen mit ihren Hochschulen fielen Bayern erst Anfang des 19. Jahrhunderts zu.

Es gibt keinen Anhalt dafür, daß schon zur Ingolstädter Zeit an der Universität spezifischer Unterricht in Psychiatrie erteilt worden wäre. Weder finden sich in den Vorlesungsverzeichnissen Hinweise hierfür, noch hätte es unter den Ingolstädter Hochschullehrern jemanden gegeben, der sich bereits im 18. Jahrhundert durch besonderes Interesse an der Irrenheilkunde ausgezeichnet hätte. R. A. Müller hat für seine Arbeit *Studium und Studenten an der Medizinischen Fakultät der Universität Ingolstadt im 18. Jahrhundert*⁵⁰ die medizinische Lehre genau untersucht; auch in dieser Arbeit sind keine Hinweise enthalten, daß in Ingolstadt über spezifisch-psychiatrische Inhalte gelesen wurde. Dies ist nicht verwunderlich, weil die oben geschilderten Entwicklungen in Deutschland zu dieser Zeit erst langsam in Gang kamen und die ersten psychiatrischen Schriften erst im 19. Jahrhundert erschienen (Reils *Rhapsodien*⁵¹ von 1803 werden als erstes deutschsprachiges Psychiatrie-Fachbuch angesehen⁵²).

Trotzdem fanden natürlich die hochaktuellen medizinischen Diskussionen über das Leib-Seele-Problem mit ihren verschiedenen Theorien über die gesunden und kranken Vorgänge des Seelenlebens Eingang in die Mediziner Ausbildung. Diese Aspekte dürften in den

50 Müller, R. A. 1974

51 Johann Christian Reil (1759-1813) war Professor für Therapie an der Universität Halle, später Professor für klinische Medizin in Berlin; sein 1803 in Halle erschienenes Werk *Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttung* wird oft als Ausgangspunkt der deutschen Psychiatrie und der Reform des Irrenwesens genannt.

52 vgl. beispielsweise Eulner 1970, S. 258

Vorlesungen über Physiologie und Pathologie⁵³ berücksichtigt worden sein. Ätiopathogenese, Symptome und Behandlung der Geisteskrankheit einschließlich psychischer Symptome bei körperlichen Erkrankungen fielen in die Bereiche Semiotik⁵⁴, *Materia medica*⁵⁵ und Therapie.

Die Lehren des niederländischen Mediziners Herman Boerhaave (1668-1738) hatten in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts erheblichen Einfluß auf die Lehrinhalte an allen europäischen Hochschulen, so auch an der Ingolstädter Medizinischen Fakultät. Schon 1754 forderte Johann Anton von Wolter (1707-1787), zunächst kurfürstlicher Leibarzt, später Inspektor der Universität, im Rahmen seiner Verbesserungsvorschläge für die medizinische Lehre, daß sich insbesondere der praktische Unterricht auf die Schriften Boerhaaves stützen solle⁵⁶. Auch in den Studienplänen für die Mediziner aus den Jahren 1774 und 1784⁵⁷ wird mehrfach auf Boerhaave verwiesen - folgende Vorlesungen wurden nach seinen Schriften gehalten: Chemie, Semiotik und Hygiene, Pathologie, *Materia medica* und Therapie. Physiologie wurde nach Albrecht von Haller (1708-1777) gelesen, der Boerhaave-Schüler war. Die Arzneiformellehre und später auch die Pathologie orientierten sich an Hieronymus David Gaub (1705-1780), einem weiteren Schüler Boerhaaves (Gaub's Schriften werden beispielsweise im Vorlesungsverzeichnis von 1781 und in den folgenden Jahren als Grundlage der Pathologie-Vorlesung des Heinrich Palmatius von Leveling genannt; derselbe las auch die Physiologie nach Haller). Damit waren alle Fächer, die mit dem Leib-

53 Der Begriff Pathologie ist, wenn er im Zusammenhang mit dem 18./19. Jahrhundert verwendet wird, viel breiter aufzufassen, als es unseren heutigen Vorstellungen entspricht. Pathologie umfasste im Jahre 1800 weit mehr als nur die pathologische Anatomie, damals war die gesamte Nosologie und Pathophysiologie in diesem Begriff enthalten. Außerdem wurde die Pathologie meist in Verbindung mit der Therapie gelesen und somit ein deutlicher Bezug zwischen Krankheitslehre und Heilkunde hergestellt.

54 Zeichenlehre

55 Arzneimittellehre

56 Goerke 1972, S. 201-202

57 Prantl 1872, Teil I, S. 676-678

Seele-Problem und den Geisteskrankheiten in Zusammenhang standen, inhaltlich von den Lehren Boerhaaves bestimmt⁵⁸.

Herman Boerhaave kam am Silvestertag des Jahres 1668 in Voorhout⁵⁹ bei Leiden zur Welt. Sein Vater, Jacobus Boerhaave, war calvinistischer Prediger. Der junge Boerhaave studierte ab 1684 an der Leidener Universität zunächst Philosophie, Mathematik und Theologie. Am 21.12.1690 wurde er aufgrund seiner Schrift *De distinctione mentis a corpore*⁶⁰ zum Doktor der Philosophie promoviert⁶¹. Anschließend wandte sich Boerhaave der Medizin zu, die er beinahe vollständig autodidaktisch aus dem Studium der alten Schriften erlernt haben soll⁶². Nach Abschluß des Medizinstudiums (1693) praktizierte Boerhaave in Leiden als Arzt, wo er 1701 als Lektor für theoretische Medizin an die Universität berufen wurde. 1709 erfolgte die Beförderung zum Professor für praktische Medizin und Botanik und später für Chemie (1718).

Der Denker und Lehrer Boerhaave war ganz außerordentlich erfolgreich; auf dem Höhepunkt seines Wirkens hörten über 2000 Studenten seine Vorlesungen. Damit war die Leidener Medizinische Fakultät mit Abstand die bestfrequentierteste ihrer Zeit⁶³. Boerhaaves Lehren hatten, wie wir am Beispiel der Ingolstädter Fakultät sehen können, lange über seinen Tod hinaus äußerst große Bedeutung für die Mediziner Ausbildung. Zwei seiner Schriften dienten insbesondere

58 Die Fächer, die nicht nach Schriften Boerhaaves gelesen wurden, waren: Botanik, Naturgeschichte, Anatomie, medizinische Geschichte, Chirurgie, gerichtliche Medizin, Geburtshilfe, Veterinärkunde und ökonomische Kräuterkunde.

59 heute ein Teil der Gemeinde Teylingen in der Provinz Zuid-Holland

60 Über den Unterschied zwischen Geist und Körper

61 Lindeboom 1968, S. 24

62 Die Boerhaave-Experten Knoeff und Lindeboom sind sich einig, daß Boerhaave allenfalls einige anatomische Demonstrationen besucht hat, aber keine medizinischen Vorlesungen.

Lindeboom 1968, S. 28

Knoeff 2002, S. 161

63 Eckart 2006, S. 56

als Vorlesungsgrundlage: die *Institutiones medicae*⁶⁴ und die *Aphorismen*⁶⁵. Ihr Einfluß war so weitreichend, daß Albrecht von Haller seinen Meister Boerhaave als „communis Europae praeceptor“, als „Lehrer Europas“ bezeichnete. Boerhaave gilt außerdem als Vorreiter des klinisch-praktischen Unterrichts, den er ab 1714 im St.-Caecilien-Hospital in Leiden etablierte.

Boerhaaves medizintheoretische Auffassungen wurzelten einerseits in der klassischen Mechanik Newtons und dem darauf fußenden kartesischen Modell des Organismus. Andererseits war Boerhaave als Chemiker und Inhaber des chemischen Lehrstuhles auch von dieser Wissenschaft geprägt. Die Rolle der Chemie für die Medizin war seinerzeit noch umstritten. Wenn überhaupt, so war sie in Form der pharmazeutischen Chemie präsent, nicht jedoch als Hilfswissenschaft zur Erklärung der Funktionsweise des Organismus und der Entstehung von Krankheiten⁶⁶. Boerhaave änderte dies, indem er in seinem Werk *Elementa chemiae* (1732) nicht nur chemische Heilmittel beschrieb, sondern auch körperliche Vorgänge auf der Basis chemischer Modelle erklärte⁶⁷.

Die grundsätzlich mechanistischen und iatrochemischen Überlegungen Boerhaaves führen zu einem Verständnis von Krankheit als einer gestörten Funktion des Körpers, speziell seiner Bewegungen und der Interaktion seiner flüssigen und festen Teile⁶⁸. Dieses „technomorphe Modell des Lebendigen“⁶⁹ ist nach Meinung vieler Boerhaave-Experten das Grundmuster in Boerhaaves Medizintheorie.

64 *Institutiones medicae in usus annuae exercitationis domesticos digestae* (Die medizinische Lehre, eingeteilt in ein Jahr dauernde Übungen für den häuslichen Gebrauch), Leiden 1708

65 *Aphorismi de cognoscendis et curandis morbis* (Aphorismen über das Erkennen und Behandeln von Krankheiten), zuerst 1709 in Leiden erschienen, bis 1737 (5. Auflage) in neuen Auflagen. Das Werk enthält einen Grundriß der theoretischen Medizin und Anweisungen zur Behandlung der akuten und chronischen Krankheiten.

66 Knoeff 2002, S. 12

67 Knoeff 2002, S. 199

68 Lindeboom 1968, S. 278

69 Toellner in Eckart 2006, S. 57

Das Individuelle in jedem Lebewesen wird nach Boerhaave durch die *effluvia* bestimmt, „die subtilste Körperflüssigkeit, die Nervenflüssigkeit“, Boerhaaves Korrelat zum kartesischen *spiritus rector*. Diese Flüssigkeit scheint einen öligen Charakter zu haben, oder in einem öligen Transportmedium vorhanden zu sein. Die Nerven nähren mit ihrer Flüssigkeit den Körper und sind überhaupt für Leben und Bewegung des Menschen verantwortlich. Aufgrund dieser wichtigen Funktionen interessierte sich Boerhaave speziell für das Nervensystem und thematisierte es in den letzten Jahren seiner Lehrtätigkeit ausgiebig in seinen Vorlesungen⁷⁰. Wie in der Schrift *De morbis nervorum*⁷¹ zu lesen ist, haben viele Krankheiten ihre Ursache in Vergiftungen der *effluvia*. Boerhaave nennt als Noxen die Pest, die Pocken und Geschlechtskrankheiten, tierische oder pflanzliche Gifte und den Alkohol⁷². Auf der Basis dieses Erklärungsmodells erscheint es möglich, auch psychische Krankheiten als einen gestörten Ablauf der Interaktionen der Körperbestandteile zu begreifen und dementsprechend zu behandeln. Dies tat Boerhaave: ebenso wie er chemische und pflanzliche sowie diätetische Heilmittel bei Gicht oder Entzündungen gab, so behandelte er Melancholie mit *sulphur of chalcant* (Blaues Vitriol), wie er in einem Brief an seinen Freund Bassand⁷³ im Jahre 1733 schreibt⁷⁴. Mit dem gleichen Medikament behandelte er eine an Demenz erkrankte Frau. Eisen verwendete er bei ikterischen Krankheiten und Helminthosen, aber auch bei hypochondrischen oder hysterischen Krankheiten⁷⁵.

Boerhaave betrieb also eine somatisch orientierte, mechanistische Medizin. Dieser Sichtweise fügt jedoch Knoeff in ihrer Arbeit *Herman Boerhaave (1668-1738) - Calvinist chemist and physician* (Amsterdam

70 Knoeff 2002, S. 190-191

71 vollst. Titel: *Praelectiones academiae de morbis nervorum* (akademische Vorlesungen über die Krankheiten der Nerven). Posthum 1761 von Boerhaave-Schüler Gerard van Swieten (1700-1772) veröffentlicht.

72 Knoeff 2002, S. 192

73 Bassand, Jean Baptiste (1680-1742), Boerhaave-Schüler, Militärarzt in Wien

74 Lindeboom 1968, S. 197

75 Lindeboom 1968, S. 204

2002) eine spirituelle Dimension hinzu. Boerhaave kam aus einem calvinistischen Haushalt und war von seinem Vater eigentlich für die Laufbahn des Theologen bestimmt. Ein wesentliches Merkmal des Calvinismus ist die Überzeugung, daß jedes Detail der Schöpfung bis hin zu den Ideen im Geiste eines Menschen durch Gottes Willen vorbestimmt sei. Daher ist Gottes Wirken auf jeder Ebene des Daseins zu erkennen - auch unter dem Mikroskop oder im Zusammenspiel der Stoffe in der Chemie. Knoeff argumentiert, daß Boerhaave auch im chemischen Laboratorium Gott suchte, und daß seine chemischen Forschungen und sein Calvinismus „zwei Seiten der gleichen Münze“ waren⁷⁶. Zwar lassen sich Funktion (und Dysfunktion) des Organismus durch das Zusammenspiel der Körperflüssigkeiten und der Korpuskel erklären, aber letztlich findet dieses Zusammenspiel unter dem Dirigat Gottes statt. Daß Boerhaave in seinen Werken häufig Bewunderung und Ehrfurcht vor dem höchsten Wesen äußert und seine Rezepte gewöhnlich um ein Gebet um Segen für sein Heilvorhaben ergänzte, bewertet Knoeff nicht als zeitgemäße Formalie, sondern als einen wesentlichen Teil von Boerhaaves Weltanschauung. Sie fordert eine dementsprechende Neubewertung der „mechanistischen“ Medizin Boerhaaves, eine Neubewertung, die Wissenschaftler wie Isaac Newton und Robert Boyle bereits erfahren hätten⁷⁷.

Leib und Seele werden in der Theorie Boerhaaves als getrennte Entitäten betrachtet, die aber „interagieren, bis der Schöpfer den Knoten auflöst“, wie der Biograph Lindeboom Boerhaave paraphrasiert⁷⁸. Nach dem Tod kehrt die Seele zu Gott zurück, der Körper verliert seine gottgegebene Lebenskraft und zerfällt zu leblosem Staub⁷⁹. Wir sehen also, daß Boerhaaves Lehren durchaus eine religiöse Komponente enthalten. Vor diesem Hintergrund ist auch zu verstehen, daß sie vereinbar waren mit dem naturphilosophischen Geist, der um die Wende zum 19. Jahrhundert an der bayerischen

76 Knoeff 2002, S. 107

77 Knoeff 2002, S. 1

78 Lindeboom 1968, S. 272

79 Knoeff 2002, S. 166

Landesuniversität herrschte. Im Unterschied zu den deutschen Naturphilosophen bringt jedoch Boerhaave das Entstehen von Krankheiten nicht mit der Erbsünde oder mit Mächenschaften des Teufels in Verbindung.

Betrachten wir, um das Bild des Einflusses der Boerhaave-Schule auf die Ingolstädter Medizinausbildung abzurunden, noch den Boerhaave-Schüler Gaub, dessen Schriften in der Studienordnung von 1774 als Grundlage für das Fach Pathologie definiert werden⁸⁰. Hieronymus David Gaub (geboren 1705 in Heidelberg, gestorben 1780 in Leiden) war nach dem Medizinstudium in Harderwyk und Leiden zunächst praktischer Arzt in Deventer und Amsterdam. Später wurde er als Professor für Chemie an die Universität Leiden berufen, wo er vom Tode Boerhaaves im Jahre 1738 bis 1775 auch den Lehrstuhl für praktische Medizin innehatte.

Die wesentliche Veröffentlichung Gaubs sind seine *Anfangsgründe der Krankheitenlehre des Menschen*, 1781 als Vorlesungsskript von Daniel Andreas Diebold herausgegeben. In den *Anfangsgründen* teilt Gaub - ganz Boerhaave-Schüler - die Krankheiten in Fehler der festen Teile des Körpers und der Säfte ein. Dabei werden die Krankheiten systematisch nach Symptomen und nach Organsystemen geordnet dargestellt. Äußere Einwirkungen auf den Organismus, die Krankheiten hervorrufen können, werden aufgelistet.

Bezüglich der Geisteskrankheiten wird man im Kapitel „Verletzte Verrichtungen der Sinne“ fündig. Hier beschreibt Gaub unter der Überschrift „der Wahnwitz als Zufall⁸¹“ ein Krankheitsbild, bei dem der Betroffene „irre redend, faselnd, im Kopfe verwirrt“ ist. Es treten Phantasien und Halluzinationen auf, die Kraft zum Denken und Beurteilen fehlt. Es werden diverse klinische Subformen des Krankheitsbildes beschrieben (z. B. Raserei, Schwermut, Heimweh) und diese nach ihrer Intensität weiter charakterisiert (z. B. *mite* = mild,

80 Müller W. 1986, S. 250-252

81 Der Begriff „Zufall“ bedeutet in diesem Zusammenhang „Erkrankung, Leiden“.

ferox = wild ...).

Die Ätiopathogenese des Krankheitsbildes zeichnet sich durch „äußerste Dunkelheit“ aus; es ist schwer, die leidenden Teile zu bestimmen. Gaub identifiziert aber Hirn und Rückenmark in einem Teil der Fälle als verantwortliche Organe. In anderen Fällen ist der Blutlauf beschleunigt. Auch Vergiftungen können Wahnwitz hervorrufen. Wir sehen also, daß auch Gaub die Ursachen der Geisteskrankheit im Rahmen körperlicher Abläufe vermutet. Dabei prädisponieren verschiedene Temperamente des Menschen zu bestimmten Sorten von Wahnwitz. Über die Therapie der Krankheit schreibt Gaub nichts⁸².

82 Gaub 1781, S. 807-817

3. Landshut (1800-1826)

Im Jahre 1800 wurde die Universität nach Landshut verlegt. Dieser Umzug geschah eilig und zunächst provisorisch, vordergründig mit dem Argument, Ingolstadt sei als Festungsstadt zu Kriegszeiten von Belagerung bedroht, und dies mache einen geregelten Universitätsbetrieb unmöglich. Tatsächlich hatte von Seiten eines Teils der akademischen Lehrer jedoch schon länger der Wunsch bestanden, dem klerikalen Klima Ingolstadts zu entkommen⁸³. Dies gelang durch den Umzug nach Landshut, und der neue Regent, Kurfürst Max IV. Joseph (später König Maximilian I.) schuf 1801 mit der Entscheidung, die Universität dauerhaft in Landshut zu belassen⁸⁴, die Voraussetzungen für „eine Lehrfreiheit, die ganz Europa anstaunte“, wie es ein späterer Rektor der Universität formulierte⁸⁵. Von anderer Seite wird jedoch bezweifelt, daß es um die Freiheit in Landshut soviel besser bestellt gewesen sei: Karl Bosl schrieb 1973, daß Landshut Vorschußlorbeeren erteilt wurden, und daß die Stadt baulich gar nicht zur Aufnahme einer Universität geeignet gewesen sei - zudem habe es keineswegs eine größere gesellschaftliche und geistige Anregung gegeben als in Ingolstadt⁸⁶.

Statt des Umzuges nach Landshut wäre eine Verlegung der Universität in die Landeshauptstadt München denkbar gewesen. Der Kurfürst fürchtete jedoch um den Erhalt der akademischen Disziplin angesichts der vielen Verlockungen in der Großstadt und zauderte zudem, die „politisch nicht unverdächtigen Studenten“, wie es Locher ausdrückt, direkt in seiner Residenzstadt zu plazieren⁸⁷.

Bei der Verlegung nach Landshut erhielt die Universität ihren heutigen Namen, nach dem Stifter Ludwig dem Reichen und nach Max IV.

83 Beckenbauer 1992, S. 17-18

84 Beckenbauer 1992, S. 20

85 August von Rothmund in seiner Rede beim Antritt des Rektorates der LMU am 22. Nov. 1884

86 Bosl 1973, S. 79-80

87 Locher 1985, S. 11

Joseph, der verkündete, daß die Universität von nun an für immer in Landshut bleiben werde. Doch da irrte der Kurfürst; die Landshuter Zeit war nur von kurzer Dauer, denn sein Sohn und Nachfolger Ludwig I. holte die Universität 1826, im zweiten Jahr seiner Regierungszeit, nach München. Dies geschah teils aus Prestigegründen, teils jedoch auch deshalb, weil im akademischen Betrieb in Landshut Stagnation herrschte. Dies galt besonders für die medizinische Fakultät, die in der Landshuter Zeit einige bedeutende Hochschullehrer verlor. Außerdem war der klinische Unterricht in Landshut schwierig zu bewerkstelligen: es gab im Krankenhaus nur zwölf Betten für den Unterricht, und selbst um diese wurde noch mit dem Magistrat der Stadt gestritten. Infolge dieser Schwierigkeiten sanken auch die Studentenzahlen der medizinischen Fakultät⁸⁸.

Gleichzeitig gab es in München viele einflußreiche Männer, insbesondere in der Ärzteschaft, die sich für die Verlegung der Universität nach München aussprachen. Als Teilerfolg dieser Bemühungen ist die Angliederung einer medizinischen Sektion an die Akademie der Wissenschaften zu werten, die 1823 den Betrieb aufnahm und das Allgemeine Krankenhaus als Lehrstätte erhielt⁸⁹. Diese medizinische Hochschule hatte bis auf das Promotionsrecht die gleichen Rechte und Funktionen wie die übrigen medizinischen Fakultäten im Land, 1825 wurde ihr auch das Promotionsrecht verliehen⁹⁰. Angesichts des Niederganges der medizinischen Fakultät in Landshut war somit die Verlegung der Medizinerausbildung nach München jetzt de facto schon erfolgt.

Röschlaub und Schultes

Auch in der Landshuter Periode der Universität lassen sich zu Beginn noch keine eigenständigen Lehrveranstaltungen über Psychiatrie nachweisen. Wenn wir uns ein Bild machen wollen, was inhaltlich in

88 Locher 1985, S. 12

89 Locher 1985, S. 16

90 Locher 1985, S. 21

Landshut über Geisteskrankheiten gelehrt wurde, müssen wir uns also wiederum mit den Lehrern der speziellen Pathologie und Therapie beschäftigen. Hier sind vor allem zu nennen der berühmte Andreas Röschlaub (1768-1835) und Joseph August Schultes (1773-1831).

Andreas Röschlaub

Andreas Röschlaub wurde im Jahre 1802 als Professor für allgemeine Therapie, medizinische Klinik und Geschichte der Medizin nach Landshut berufen. Zum Zeitpunkt seiner Berufung war er aus früherer Tätigkeit in Bamberg, eigentlich sogar schon seit dem Studium, als energischer Verfechter der Lehre des John Brown⁹¹ bekannt und als solcher auch bereits öffentlich kritisiert worden⁹². Die Brown-Lehre bildete den Grundstock seiner wissenschaftlichen Auffassungen, in die er nach persönlicher Bekanntschaft mit Schelling⁹³ (etwa 1801), wenn auch nach anfänglicher Kritik, naturphilosophische Ideen integrierte⁹⁴. Dies führte nach Ansicht seines Biographen Hirsch später so weit, daß Röschlaub die Lehren des Brown diskreditierte⁹⁵.

Röschlaub dominierte zumindest in den ersten Jahren seiner intensiven Lehrtätigkeit⁹⁶ im Vorlesungsverzeichnis die Fächer Pathologie, Therapie und medizinisch-klinische Schule. Röschlaubs

91 Der schottische Arzt John Brown (1735-1788) entwickelte ein biotheoretisches Modell, das große Popularität erlangte - trotz oder vielleicht wegen seiner Einfachheit. Der Brownianismus beschreibt den Organismus als System, das sich in einem inneren Gleichgewicht befindet und durch äußere Reize beeinflusst werden kann. Balance bzw. Dysbalance des Organismus hängen einerseits von den äußeren Reizen ab, die auf ihn einströmen, andererseits aber auch von der Erregbarkeit, der Bereitschaft des Organismus, diese Reize aufzunehmen. Krankheiten sind Zustände der Reizüberflutung (sthenische Krankheiten) oder des Reizmangels (asthenische Krankheiten)

92 Beckenbauer 1992, S. 35

93 Friedrich Wilhelm Joseph Ritter von Schelling (1775-1854) war einer der Hauptvertreter der Philosophie des deutschen Idealismus und der naturphilosophischen Ausrichtung der Wissenschaft.

94 In der Einleitung zu seiner *Nosologie* von 1801 schreibt er, daß die neuesten Ansätze der spekulativen Physik eine bessere Beschreibung und Anwendbarkeit der Brownschen Lehrsätze ermöglichen würden. Röschlaub 1801, S. V

95 Biogr. Lex. der hervorragenden Ärzte

96 Röschlaub las in Landshut vom Wintersemester 1802/03 bis zu seiner vorübergehenden Versetzung in den Ruhestand 1824.

Vorlesungsinhalte in diesem ersten Jahrzehnt des 19. Jahrhunderts waren naturphilosophisch geprägt, mit Einflüssen aus den Lehren Browns⁹⁷. Krankheit wird demnach durch ein Ungleichmaß erregender Einflüsse hervorgerufen. Die Einflüsse, die sich im Gleichgewicht befinden müssen, sind vielfältig: Röschlaub zählt in seiner *Nosologie* aus dem Jahre 1801 22 unterschiedliche Gruppen von schädlichen Einflüssen auf, darunter das Licht, die Luft, Speisen, Getränke und Arzneien, Bäder und Kuren, Geistesbeschäftigungen, Affekte, Wachen und Schlafen und die Entleerungen der Säfte. Ist in einem dieser Bereiche das Gleichgewicht gestört, tritt Krankheit in Erscheinung, auch dieses in verschiedenartiger Ausprägung. So kann sich Krankheit in den Verdauungsorganen, im Kreislauf, bei den Sexualverrichtungen, bei den Bewegungen und auch in Abnormitäten der Seelenverrichtungen manifestieren. Im Abschnitt über den zuletzt genannten Punkt⁹⁸ beschreibt Röschlaub Symptome der Geisteskrankheit. Abnorm entstehende Gefühle (Unbehaglichkeit, Angst, usw.) führt Röschlaub auf den gestörten Ablauf der [unwillkürlichen] Organtätigkeit zurück, die wir normalerweise nicht verspürten. Stimme die Organfunktion mit der „Thätigkeit der höchsten Stufe“, also der Seelentätigkeit, gar nicht mehr überein, so entstehe Gefühllosigkeit. Irreale Vorstellungen, die Röschlaub als „Delirien“ bezeichnet, seien auf eine gestörte Zusammenarbeit der Sinnesorgane mit den höheren Funktionen zurückzuführen. Die Ursachen aller dieser Störungen können „äußerst verschieden sein [...], wenn nur dadurch die erwähnte Abnormität gesetzt wird“. Als Beispiele nennt Röschlaub Fieber, Gehirnerschütterung, Säfteverlust, die Einnahme zu vieler reizender Arzneien und den Exzess in Speisen und Getränken. Damit gleicht Röschlaub den Lehren Boerhaaves und Gaubs.

1806 schreibt Röschlaub in seinem *Magazin zur Vervollkommnung der Medizin* unter der Rubrik „Über die psychische Behandlung kranker

97 vgl. Röschlaubs *Lehrbuch der Nosologie, zu seinen Vorlesungen entworfen*, Bamberg/Würzburg 1801

98 Röschlaub 1801, §§ 1860-1867

Menschen⁹⁹. Er weist zunächst auf das Leib-Seele-Problem hin und hält fest, daß zwar die Meinungen über das Verhältnis von Körper und Geist im Laufe der Jahrhunderte sehr verschieden gewesen seien, daß aber zu kaum einer Zeit ein vernünftiger Arzt außer acht gelassen habe, daß man mit psychischer Behandlung bei (somatischen) Krankheiten Heilerfolge erzielen könne. Es gebe bedeutende Beispiele von Behandlungen, bei denen die psychische Behandlung der kranken Menschen die Hauptsache ausmache. Dies sei früher oft mißachtet worden, man habe sich häufig ausschließlich mit somatischen Fragen befaßt und Geist und Seele der Geistlichkeit überlassen. Röschlaub schlägt statt dessen ein - in unserer heutigen Terminologie - ganzheitliches, psychosomatisches salutogenetisches Konzept vor, einen Behandlungsplan, den der Arzt auf das Genaueste zu entwerfen und zu dirigieren habe.

Röschlaub diskutiert in seinem Aufsatz auch die Natur des menschlichen Geistes. Er hält den Geist für immateriell und selbständig, sieht ihn also nicht als Substrat einer Organtätigkeit - etwa des Gehirns -, oder auch nur in einem bestimmten Organ beheimatet - etwa im Herz. Als Argument führt er an, daß die geistige Tätigkeit und Leistungskraft sowie der freie Wille des Menschen nicht beeinträchtigt werden durch Amputation eines Gliedes, Organs oder Sinnesorgans. Hierbei schließt er ausdrücklich auch das Gehirn ein:

„Die Erfahrung hat gelehret, dass beinahe alle Theile des Gehirnes, dieser in diesem, jener in jenem, wie einer anderer Theil in einem andern Menschen durchaus verdorben waren, ohne dass weder das geistige noch das thierische und vegetative Leben dieser Menschen verhältnismässig gelitten habe.¹⁰⁰“

Umgekehrt könnten Verwirrung, Wahnsinn oder Blödsinn ohne jeden physischen Einfluß auftreten. Auch wäre die erwiesene Wirkung der direkt-psychischen Heilmethode, also der Einflußnahme auf den Geist

99 Röschlaub 1806, S. 242-196

100 Röschlaub 1806, S. 265

ohne physische Hilfsmittel, nicht denkbar, wenn der Geist materialistisch vom Körper abhinge.

Trotz seines in unseren Augen ganzheitlichen therapeutischen Konzepts sieht er also Leib und Seele als getrennte Entitäten an, bezeichnet sie sogar als „zweien, ganz und eigenthümlich verschiedenen Welten¹⁰¹“ zugehörig. Der menschliche Geist steht dem Körper regierend vor, der Leib wird erst durch diese Herrschaft des Geistes menschlich.

Er spricht auch von einem „höheren Ursprung“ des Geistes, der nach Gottes Ebenbilde und Ähnlichkeit geschaffen sei, und betrachtet Geist und Seele als eine Einheit.

Nach dieser anthropologischen Einführung stellt sich Röschlaub die Frage, ob und wann der kranke Mensch psychisch zu behandeln sei, und er beantwortet diese Frage umgehend mit einem umfassenden Ja. Nachdem die Psyche das regierende Prinzip des Leibes sei, habe jede Behandlung sie zu berücksichtigen, es gebe

„keinen einzigen Krankheitsfall, in welchem der Mensch nicht psychisch zu behandeln sei“¹⁰².

Wie Heinroth¹⁰³ unterscheidet Röschlaub eine direkte und eine

101 Röschlaub 1806, S. 269

102 Röschlaub 1806, S. 272

103 Heinroth, Johann Christian Friedrich August (1773-1843): Der große Leipziger Anthropologe und Mediziner trat 1810 das Amt eines außerplanmäßigen Professors der psychischen Therapie der Universität Leipzig an (Antrittsvorlesung: „De morborum animi et pathematum animi differentia“, die Frage nach der Bedeutung exogener Momente für das Zustandekommen geistiger Störungen).

Er veröffentlichte 1818 sein „Lehrbuch der Störungen des Seelenlebens“. Dieses war von romantisch-naturphilosophischen Ideen geprägt [Begriffe aus dem Urtext Heinroths in *kursiv*]: Die Definition des *menschlich-gesunden Lebens* ist das vernunftbestimmte Leben in Freiheit als Vorbereitung auf das ewige Leben. Krankhaftes (Seelen-)Leben hingegen findet dort statt, wo der *sündige Mensch* - durch freie Wahl, denn *Willkühr ist ja des Menschen ursprüngliches Eigenthum* - nur nach Haben und Sein, aber nicht nach dem höheren Bewußtsein strebt. (Heinroth 1818, §37, S. 25) Dieses Herabfallen auf die Ebene des tierischen Bewußtseins ist *Sünde*, chronifiziert es, wird es *Laster*. Sünde ist leicht heilbar,

indirekte psychische Heilmethode, wobei die direkte Heilmethode unmittelbar Einfluß auf den menschlichen Geist nimmt, während die indirekte über die physische Beeinflussung des Körpers auf den Geist einwirkt. Aus dem zuvor gesagten über die Wichtigkeit des Geistes als regierendes Prinzip ergibt sich, daß Röschlaub die direkte Heilmethode für die bedeutendere hält. Die indirekte Heilmethode ziele nur darauf ab, physische Veränderungen im Körper, die sekundär zur idiopathischen Erkrankung des Geistes auftreten, zu behandeln¹⁰⁴.

Röschlaub beschreibt in seiner Arbeit auch einen Effekt, den in neuerer Zeit Michael Balint mit dem Begriff „the doctor as a drug“¹⁰⁵ charakterisiert. Das Zutrauen des Kranken zu seinem Arzt und die Hoffnung, von ihm kuriert zu werden, tragen wesentlich zur Heilung bei. Auch trete die Genesung bei Patienten, die frohen Mutes seien, schneller und zuverlässiger ein als bei deprimierten Kranken¹⁰⁶. Darüber hinaus sei eine Stimulation des Verstandes im richtigen Maße für die Genesung erforderlich. Hierzu kann Lektüre, Unterhaltung, aber auch Musik dienen¹⁰⁷. Wille, Verstand und Gemüt des Patienten müssten also in jeden Therapieplan einbezogen werden.

Für das heutige Selbstverständnis von Psychiatrie erscheint es vielleicht befremdlich, zumindest einschränkend, daß Röschlaub im Weiteren noch ausführt, daß ihm die psychische Behandlung (somatisch) kranker Menschen am wichtigsten sei. Die Anwendung der psychischen Kurmethode nur auf die Geisteszerrüttungen sei nicht so wichtig - schließlich sei „ein sentimentales Bestreben, alle Narren gescheid machen zu wollen“ selbst nicht viel besser als Narrheit¹⁰⁸. Für die Narren müsse staatlich gesorgt werden, aber viel wichtiger sei es

da sie nur einen Zustand außerhalb der Vernunft darstellt. Laster ist jedoch oft unüberwindlich, weil es ein dem freien Willen entspringendes, aktiv der Vernunft entgegenarbeitendes Verhalten ist = *Gottlosigkeit, Kind des Satans*.

104 Röschlaub 1806, S. 279

105 Im Deutschen häufig griffig, aber mißverständlich als „die Droge Arzt“ übersetzt. „Der Arzt als Medikament“ wäre die korrekte deutsche Entsprechung.

106 Röschlaub 1806, S. 282

107 Röschlaub 1806, S. 281

108 Röschlaub 1806, S. 287

noch, die Ursachen der Narrheit zu bekämpfen.

War Röschlaub zu Beginn an Brown orientiert, um später der Naturphilosophie Schellings näherzurücken, so wandelten sich seine Ansichten im weiteren Verlaufe weiter. Verschiedene wissenschaftstheoretische Elemente wurden von ihm aufgenommen und wieder verworfen. So stellen wir fest, daß der Brownianer und Naturphilosoph in den Jahren 1811 bis 1814 auch Vorlesungen über hippokratische Lehren hielt. Diese Wandlungsfähigkeit Röschlaubs grundlegender Einstellungen oder, positiver ausgedrückt, daß er sich nicht auf einmal für gut befundene Ideen oder Ideologien fixierte, gipfelte schließlich in einer Abkehr von der Naturphilosophie überhaupt und seiner gänzlichen Hinwendung zur alten, dogmatisch-empirischen Medizin. Diese manifestierte sich 1817 in der Herausgabe seines *Neuen Magazins für die klinische Medicin*, in der Röschlaub zu Beginn die Anwendung einer „intellectuell-intuitiven Curmethode“ fordert, die sich an hippokratische Lehren anlehnt und über die Schritte Anamnese, Diagnose und Prognose zur Therapie führt¹⁰⁹. Im gleichen Band veröffentlicht er eine Kritik des Brownianismus¹¹⁰ und verwehrt sich heftig gegen die von Pinel geäußerte Behauptung, in Landshut wende „man auf die Klinik eine Ideologie an, die man Natur-Philosophie nennt.“¹¹¹

Die sich langsam wandelnden wissenschaftlichen Überzeugungen, die sich in Röschlaubs ausgesprochen produktiver schriftstellerischer Tätigkeit widerspiegeln, werden in gleicher Weise die Inhalte seiner Vorlesungen bestimmt haben.

109 Röschlaub 1817, S. 34-43

110 Röschlaub 1817, S. 100-153

111 Röschlaub 1817, S. 237-238

Joseph August Schultes

Schon die Abkehr Andreas Röschlaubs von der Naturphilosophie zeigt uns, daß August von Rothmund mit seiner 1884 geäußerten rückblickenden Behauptung, die Zeit in Landshut sei in der Medizin ganz durch die Vorherrschaft von Schellings Naturphilosophie geprägt gewesen¹¹², zu pauschal urteilt. Noch deutlicher wird dies, wenn wir die Person Joseph August Schultes' betrachten, der von 1810 bis 1825 in Landshut - unter anderem - spezielle Therapie las.

Schultes, geboren 1773, hatte in seiner Geburtsstadt Wien Medizin und Naturgeschichte studiert; er wurde 1797 dort Professor für Naturgeschichte und Botanik¹¹³.

Interessant sind die Umstände seiner Berufung nach Landshut: Nachdem er 1806 auf eigenen Wunsch als Professor für Chemie, Botanik, Klinik und spezielle Therapie nach Krakau¹¹⁴ versetzt worden war¹¹⁵, kam er 1808 als Professor für Naturgeschichte und Chemie in das - damals bayerische - Innsbruck. Hier erfuhr er von den Vorbereitungen der Tiroler um Andreas Hofer für den Aufstand gegen die bayerische Zwangsherrschaft. Schultes fühlte sich als bayerischer Staatsbeamter dem bayerischen Staat verpflichtet, außerdem hegte er als Sohn bayerischer Eltern und als Ehemann einer Bayerin nationale Gefühle für Bayern. Daher meldete er seine Beobachtungen nach München. Als es 1809 zum Ausbruch des Aufstandes kam, wurde Schultes von den Tirolern nach Ungarn deportiert¹¹⁶. Noch im gleichen Jahr wurde er jedoch wieder aus österreichischer Gefangenschaft entlassen und bekam im Sinne einer Wiedergutmachung auf Anregung des Regierungsbeamten Georg Friedrich von Zentner von

112 Rothmund 1884

113 Sutner 1987, S. 11

114 Krakau gehörte von 1795 (3. polnische Teilung) bis 1809 (Süderweiterung des Großherzogtums Warschau) zu Österreich.

115 Sutner stellt fest, daß Schultes dem geistig beengten, religiös-dogmatischen Klima in Wien entkommen wollte.
Sutner 1987, S. 23

116 Sutner 1987, S. 29

König Maximilian I. eine Anstellung als Professor für Botanik und Naturgeschichte an der Universität Landshut¹¹⁷. Wir sehen, daß der Wunsch nach der Anstellung Schultes' nicht von der Fakultät ausging. Schultes' wissenschaftliche Überzeugungen paßten auch nicht zu den in Landshut - noch - vorherrschenden naturphilosophischen Ideen: Schultes war ein Anhänger der Aufklärung, ein Verstandesmensch, ein Empiriker, ein Natur-Beobachter¹¹⁸. Hinzu kamen sein Atheismus und sein Antiklerikalismus, dem er gelegentlich derben Ausdruck verliehen hat¹¹⁹, ¹²⁰. Dies führte von Anbeginn zu Spannungen zwischen Schultes und der Fakultät. Zwar übertrug man ihm gleich zu Beginn seiner Lehrtätigkeit die Hauptvorlesung spezielle Therapie¹²¹, wollte ihn aber nicht in die medizinische Sektion der Universität aufnehmen. Leveling¹²² begründete dies in einem Schreiben an den Senat damit, daß durch die Aufnahme Schultes' in die Sektion die Gebühren für die Studenten steigen würden, und daß überdies der Professor für Chemie, Mineralogie und Pharmazie, Fuchs¹²³, der Medizinischen Sektion inhaltlich wesentlich näher stünde als Schultes. Somit müsse man, wenn man Schultes aufnehme, auch Fuchs aufnehmen. Außerdem sei der Vorgänger Schultes', Schrank¹²⁴, ebenfalls nicht in der medizinischen Sektion gewesen. Inhaltlich habe man jedoch nichts gegen Schultes einzuwenden; er dürfe in beliebigen medizinischen

117 Sutner 1987, S. 33

118 Sutner 1987, S. 9

119 Während der Atheismus mehr oder weniger die Folge seiner grundlegenden weltanschaulichen Überzeugungen war, beruhte sein Antiklerikalismus auf einer Verachtung für die Geistlichkeit, die er „aus einer nicht näher beschriebenen privaten Erfahrung heraus“ hegte, wie es bei Sutner heißt.
Sutner 1987, S. 18

120 UAM, E II 324: Archiv der LMU an kgl. Kreisarchiv München, dat. 6. Nov. 1912, Betr.: Professor Dr. Jos. Aug. Schultes in Landshut

121 UAM, E II 323: Schultes an SenU, dat. 20. Nov. 1809; kein Betreff

122 Heinrich Maria v. Leveling (1766-1828) wirkte von 1788 bis 1824 an der Universität.

Boehm 1998, S. 240-241

123 Johann Nepomuk (von) Fuchs (1774-1856) lehrte von 1805 an in Landshut, seit 1807 war er ordentlicher Professor für Chemie.

Boehm 1998, S. 135

124 Franz von Paula Schrank SJ (1747-1835) lehrte seit 1784 an der Universität und las u. a. allgemeine Naturgeschichte und Botanik. Er ging 1809 als Vorstand des neu errichteten Botanischen Gartens nach München.

Boehm 1998, S. 384-385

Fächern Vorlesungen halten, und die von ihm ausgestellten Atteste („Scheine“) würden anstandslos akzeptiert¹²⁵. Diese letzte Äußerung spricht eher dagegen, daß man Schultes aufgrund seiner wissenschaftlichen Überzeugungen nicht in der Sektion haben wollte (es sei denn, es handelt sich um ein Lippenbekenntnis). Erst nach einer erneuten Intervention Zentners erhielt Schultes Sitz und Stimme in der Sektion¹²⁶.

In seinen Vorlesungen hielt sich der neu berufene Professor ausdrücklich nicht an die Naturphilosophie Schellings, sondern bezog sich (schon in seinen Vorlesungsankündigungen) auf die humoralpathologische, iatrochemisch und iatromechanisch geprägte Lehre Maximilian Stolls (1742-1787) und auf Johann Peter Frank (1745-1821).

Stoll kommt in seinem Lehrwerk von der *Heilungsmethode*¹²⁷ ohne jeden Hinweis auf die Metaphysik aus, seine ätiopathogenetischen Vorstellungen und seine Therapien kommen aus der Humoralpathologie. In einer Rückschau auf das Jahr 1776 schreibt er beispielsweise:

„Auf diese Art hatten also durch Verlauf dieses ganzen Jahres bald das Blut, bald die Galle die Oberhand, oder in den Zwischenzeiten herrschten beyde mit vereinigten Kräften. Aus diesen beyden Quellen nahmen alle die so vielfach scheinenden Krankheiten ihren Ursprung, ohne daß man sie erst durch vielfache Mittel heilen durfte.“¹²⁸

Krankheiten äußern sich bei Stoll als Fieber, als Entzündung, als Dysenterie¹²⁹. Eine aus heutiger Sicht erstaunliche Anzahl

125 UAM E II 323: v. Leveling an SenU, dat. 4. Dez. 1809; kein Betreff

126 Sutner 1987, S. 34

127 Stoll, Maximilian: Heilungsmethode in dem praktischen Krankenhause zu Wien. Breslau 1787.

128 Stoll 1787, Bd. I, S. 145

129 Durchfall, i. e. S.: Ruhr

unterschiedlicher Syndrome wird auf die Einwirkung der Gallenflüssigkeit zurückgeführt¹³⁰. Die Therapien bestehen in der Gabe von Arzneistoffen (oft pflanzlicher Herkunft), gelegentlich werden der Aderlaß und Brech- und/oder Abführmittel angewandt oder eine vegetabile Diät empfohlen. Der Einfluß der Witterung auf Krankheitsentstehung und -verlauf wird als beträchtlich angenommen. Stoll führte Sektionen durch und setzte seine Beobachtungen bei der Leichenöffnung in Beziehung zu der Krankengeschichte.

Hinweise auf Geisteskrankheiten sucht man bei Stoll vergebens. Psychiatrische oder neurologische Symptome (z. B. „Raserey“) kommen in seinen vielen Kasuistiken vor, aber ausschließlich in Zusammenhang mit körperlichen Erkrankungen. So schildert er zum Beispiel einen jungen Wundarzt, der mit Verwirrtheit und Bewußtseinseintrübung in das Krankenhaus gebracht wird. Stoll kuriert ihn durch die Gabe von Brech- und Abführmitteln und diagnostiziert eine Magenkrankheit, die „sehr leichtlich die Ursache und den Sitz dieser sympathischen Hirnwuth anzeigen“ konnte¹³¹.

Der zweite große medizinische Schriftsteller, auf den sich Schultes in seinen Vorlesungen bezog, war der Pionier der Sozialmedizin, Johann Peter Frank (1745-1821). Franks Name ist verbunden mit seinem monumentalen Werk *System einer medicinischen Polizey* (Mannheim u. a. 1729-1827), in dem er umfangreiche staatliche Steuerungsmaßnahmen in beinahe allen Lebensbereichen (Erziehung, Gesundheit, Familienplanung etc.) vorschlug. Dabei ging er von der zeittypischen Überzeugung aus, daß das Wohlergehen des Staates vor allem von einer größtmöglichen Anzahl wehr-, arbeits- und reproduktionsfähiger Individuen abhinge.

Für Schultes' Vorlesung über spezielle Therapie ist Franks Werk *Epitome de curandis hominum morbis* (Behandlung der Krankheiten

130 Hodapp 1996, S. 29

131 Stoll 1787, Bd. II, S. 109

des Menschen) als maßgeblich zu betrachten. Dieses über mehrere Jahrzehnte verfaßte Werk enthält äußerst umfassende Darstellungen über die verschiedensten Krankheitsbilder mit Kasuistiken und Gedanken über die Ätiopathogenese sowie natürlich die Therapie. In diesem Werk nimmt Frank vorwiegend einen naturbeobachtenden, somatischen Standpunkt ein. Dies legt nahe, daß er körperliche Prozesse als Grundlage aller Krankheiten annahm. Die Metaphysik spielt in seiner Schrift keine Rolle.

In Band 9 der *Grundsätze* äußert sich Frank über die „siebente Klasse“ der Krankheiten, die Nervenkrankheiten (*neuroses*). Einleitend bemerkt er, daß es normalerweise keinen Sinn habe, ein einzelnes Organsystem ohne Rücksicht auf den Gesamtzusammenhang des Organismus zu betrachten. Bei den Nervenkrankheiten sei dies jedoch aufgrund „der hohen Dignität des Gegenstandes“ zweckmäßig¹³². Er definiert das Nervensystem als das große und kleine Gehirn, das verlängerte Rückenmark, das Rückenmark selbst, und die durch den Körper zerstreuten Nerven mit ihren Knoten, Geflechten und Ausbreitungen. Hinzu kommen die Nervenscheiden. Leben sei auch in begrenztem Ausmaße ohne Gehirn oder ohne Nerven möglich, wie Frank mit Beispielen von Verunfallten illustriert.

Gesunde Menschen können Krankheiten an dem einen oder anderen Teil des Nervensystems bekommen und kräftige, örtliche Reize aushalten, ohne daß sogleich „die ganze menschliche Maschine“ leidet. Beim geschwächten Menschen ist dies jedoch nicht der Fall, man sieht dann „Mitleidenheit“, also sympathische Affektionen:

„Von einem in die Fußsohle getretenen Nagel entsteht Kinnbackenkrampf. Bei der Ohrspeicheldrüsenentzündung schwellen leicht die Hoden.“¹³³

Nervenkrankheiten werden laut Frank oft nachgeahmt oder verhehlt - „besonders von verschlagenen Weibspersonen“.

132 Frank 1831, S. 276

133 Frank 1831, S. 289

Frank rechnet in Übereinstimmung mit verschiedenen Nosologen, die namentlich nicht genannt werden, die Geisteskrankheiten als eine Unterabteilung der Nervenkrankheiten (andere Unterabteilungen sind Krämpfe, der Schlagfluß, die Ohnmacht und der Scheintod, der Priapismus, die Hypochondrie und die Hysterie, usw.)¹³⁴.

Bei den Geisteskrankheiten unterscheidet Frank die Entitäten Heimweh, Nachtwandeln, Mutterwut¹³⁵, Blödsinn, Kretinismus, Melancholie und Wahnsinn.

Die Ursachen der Nervenkrankheiten sind noch unbekannt:

„Verfolgen wir aber mit vorsichtiger Hand den Faden der Erfahrung, als der auf die Erfahrung beruhenden Vernunft, so möchte uns doch in der Folge vielleicht noch ein Lichtstrahl erglänzen,“ hofft Frank.

In seinen eigenen Theorien über die Ätiopathogenese der Geisteskrankheiten hält er sich zunächst streng an somatische Erklärungsmodelle: Zunächst werden organische Fehler des Nervensystems, entstehend durch mechanische Schädigung oder strukturelle Fehlbildungen, genannt. Auch Entzündungen der Hirnhäute kommen in Frage, daneben eine Wassersucht der Nervenscheiden¹³⁶.

Wegweisend für den Aufbau dieser Theorien waren für Frank anatomisch-pathologische postmortale Untersuchungen an Nervenkranken.

Neben den organisch-strukturellen Nervenkrankheiten postuliert Frank aber auch die Existenz „angeerbter Krankheiten“ und „angeborener

134 Frank 1831, S. 290

135 Ein Zustand mit übersteigertem Geschlechtstriebe beim weibl. Geschlecht, auch mit körperlichen Symptomen an den Genitalien (Jucken, Brennen, Ausfluß), durch Onanie, zuviel oder zuwenig Beischlaf etc. hervorgerufen.
Pierers Universallexikon, 1843

136 Frank 1831, S. 300-310

Krankheiten“, wobei letztere in utero entstehen. Hinzu kommen noch Nervenkrankheiten durch Säfteverlust, z. B. Blutverlust, oder pathologische Zurückhaltung der Säfte, sowie durch den Einfluß der Atmosphäre, durch Müßiggang oder zu starke körperliche Anstrengung. Vielleicht der hunderste Teil dieser Erkrankungen sei hypersthenisch bedingt, also durch zu große Anspannung der Nerven.

Interessanterweise macht Frank am Ende seiner Ausführungen einen unerwarteten Sprung von rein somatischen Erklärungsmodellen zu einer Theorie, die man nach heutiger Terminologie als psychodynamisch bezeichnen würde:

„Allein am meisten Anlaß zu nervösen Krankheiten geben nagende G e m ü t h s s o r g e n , als Traurigkeit, sehr heftiger Gram, unglückliche Liebe, Ehrgeiz, Stolz, im reifen Alter unbefriedigter Geschlechtstrieb, Eifersucht, Neid, unmäßiges Heimweh, höchste Freude, unbändiger Zorn. Man untersuche die Irrenhäuser, und man wird finden, wie der größte Theil jener Unglücklichen wegen Gemüthsleiden in diesen äußerst Elenden Zustand gerieth.¹³⁷“

Bemerkenswert aus Sicht seiner Zeit ist, daß Frank auch in diesem Erklärungsmodell die Metaphysik völlig ausklammert.

Indem er in seinen Vorlesungen die Lehren Franks und Stolls vertrat, stand Schultes 1810 nicht nur im impliziten Widerspruch zur vorherrschenden Meinung der Fakultät, sondern er geriet auch in öffentlichen Streit mit seinen Fakultätskollegen¹³⁸.

137 Frank 1831, S. 399

138 Die Spannungen beruhten in der Hauptsache auf den unterschiedlichen wissenschaftstheoretischen Auffassungen, sicherlich trugen aber auch Animositäten und Schultes' Persönlichkeit zu dem schwierigen Verhältnis zur Fakultät bei. Als Beispiel mag der 1818 geführte Streit um das *Examen rigorosum* des Medizinstudenten Ignaz Weber dienen. Hier erhob Schultes direkt bei der Staatsregierung und mit Vehemenz die Anschuldigung, die Fakultät habe einen unzureichenden Kandidaten die Prüfung bestehen lassen (1). Die Fakultät wehrte sich und beschuldigte Schultes in einem mehrseitigen Bericht, aus persönlicher Abneigung gegen den Kandidaten die Prüfung durch

Schultes war ein begeisterter Reisender. Dabei betrachtete er die Welt stets mit den Augen des Naturforschers, aber auch des Arztes. Über viele seiner Reisen hat er Zeugnisse hinterlassen, 1815 veröffentlichte er seine Reiseberichte *Briefe über Frankreich* (Leipzig, 1815). In Paris hatte er die Irrenanstalt Salpêtrière besucht. Von der Salpêtrière war Schultes angetan, er schildert seine Eindrücke ausführlich. Bei seinem Besuch trifft er auf den leitenden Arzt der Anstalt, Jean Etienne Dominique Esquirol (1784-1861), einen Schüler Pinels, der Schultes über seine Behandlungsstrategien unterrichtet¹³⁹. Schultes nimmt erstaunt und begeistert die beinahe vollständige Abwesenheit jeden physischen Zwanges wahr, daneben schildert er die ausgezeichneten hygienischen Verhältnisse. Der Umgang Esquirols mit seinen Kranken ist von großer Sanftmut, Vertrauen und Vernunft gekennzeichnet¹⁴⁰. Es ist anzunehmen, daß Schultes in seinen Vorlesungen über spezielle Therapie den Studenten seine Eindrücke aus der Salpêtrière geschildert hat.

Im Gespräch mit Esquirol kommt auch die Frage der Ätiopathogenese zur Sprache: Esquirol teilt Schultes seine Beobachtung mit, daß man bei der Autopsie der in der Anstalt Verstorbenen die Schädel genau untersuche und

unmögliches Benehmen beeinträchtigt zu haben. Der Bericht, der die Unterschrift Röschlaubs als Dekan trägt, erwähnt auch, daß man es bereits gewöhnt sei, Schultes jene Prüfungskandidaten, die nicht „nach seiner individuellen Meynung antworten, [...] Unwissende, selbst Esel nennen zu hören“. Außerdem führe sich Schultes leidenschaftlich und nicht selten sehr beleidigend gegenüber Kollegen auf, „welche nicht seiner Gesinnung sind“ (2).

Hier wird die problematische Kombination aus grundlegender Meinungsverschiedenheit und großem Temperament deutlich. Das Innenministerium bemerkt dazu, daß es mit Schultes seit dem Tage, als er nach Landshut berufen wurde, Schwierigkeiten gegeben hatte (3).

(1) BayHStA, MInn 28774: Schultes an M I K, nicht dat., eingegangen beim Mdl 9. Sept. 1818; über mir bei der rigorösen Prüfung des Med. Cand. Ignaz Weber unterlaufene Anomalie

(2) BayHStA, MInn 28774: MF an SenU, dat. 10. Nov. 1818; Erinnerungen über die Anzeige des Prof. Dr. Schultes

(3) BayHStA, MInn 28774: Mdl an M I K, dat. 5. Dez. 1818; die Prüfung der Doktors der Medizin Ignaz Weber betr.

139 Übrigens führte Esquirol 1817 den klinischen Unterricht in Psychiatrie in Frankreich ein.

140 Schultes 1815, Bd. II, S. 166-168

„öfters, als man gewöhnlich glaubt, die materielle Ursache dieser sogenannten Seelenkrankheit dort findet, und nachweisen kann.“¹⁴¹

Als übrige Ursachen der Geisteskrankheit habe Esquirol häufig Hautausschläge, Krankheiten der Eingeweide des Unterleibes und Masturbation gefunden.

Diese Ansichten Esquirols bestärkten Schultes sicherlich in seinen naturwissenschaftlichen, naturbeobachtenden Denkweisen und in der Annahme von somatischen Erklärungsmodellen für die Geisteskrankheit.

In diesem Zusammenhang darf vielleicht noch Schultes' Freundschaft zu Franz Joseph Gall (1758-1828) erwähnt werden, der das menschliche Hirn nach naturwissenschaftlichen Gesichtspunkten morphologisch untersuchte und die Phrenologie¹⁴² begründete¹⁴³.

Formal und didaktisch sollen übrigens Schultes' Vorlesungen hervorragend gewesen sein, er wird als pünktlicher, gewissenhafter und vorzüglich frei vortragender Lehrer geschildert¹⁴⁴. Seine Vorlesungen galten als so interessant, daß nicht nur Studenten sie besuchten, sondern auch Staatsbeamte¹⁴⁵.

1818 legte Schultes ein Gesuch um Pensionierung ein, vermutlich aufgrund der durch seine streitbare Haltung verursachten Schwierigkeiten und der daraus resultierenden Zermürbung. Auch war er noch 1817 abermals mit der Obrigkeit zusammengestoßen, weil er anlässlich einer Rede zu einer Promotion antikerikale Äußerungen von

141 Schultes 1815, Bd. II, S. 168-169

142 Die von Gall zunächst als „Kranioskopie“ bezeichnete Wissenschaft, die versucht, aus der äußeren Form des Schädels Rückschlüsse auf die Morphologie des Gehirns und damit auf die Persönlichkeit des Untersuchten zu ziehen.

143 Sutner 1987, S. 22

144 Sutner 1987, S. 23

145 Sutner 1987, S. 29

sich gegeben hatte. Dies brachte ihm Tadel von oberster Stelle ein¹⁴⁶. In seinem Gesuch führt Schultes gesundheitliche Gründe für seinen Pensionierungswunsch an. Er legt ärztliche Atteste bei, eines von einem Regiments- und Garnisonsarzt Dr. Canini, eines von seinem Fakultätskollegen Bertele; namentlich könne er nicht „ohne Gefahr für seine Schlagader-Geschwulst“ an der Schilddrüse weiter lehren¹⁴⁷. Das Pensionierungsgesuch wurde indes abgelehnt¹⁴⁸.

1819 sprach sich Schultes gegen die Berufung des romantisch geprägten, religiösen Johann Nepomuk Ringseis als Professor für Chirurgie aus, wiederum im Widerspruch zur Fakultät¹⁴⁹. Ringseis bezeichnete im folgenden Jahr Schultes als „Schandfleck der Landshuter medicinischen Fakultät, der Unruhestifter und heimliche Angeber“¹⁵⁰. 1822 führte Schultes mit der Fakultät einen Streit um die Errichtung eines modernen botanischen Institutes¹⁵¹. Etwa zur gleichen Zeit soll er jedoch auch auf Seiten der Fakultät gegen den neu berufenen außerordentlichen Professor für Chirurgie, Franz Reisinger¹⁵², gestritten haben¹⁵³. Zwar übernahm er 1824 noch die Leitung der Medizinischen Klinik, bei der Verlegung der Universität nach München wurde der unbequeme Schultes jedoch zurückgelassen. Die Chirurgische Schule wurde, gleichsam im Austausch mit der Universität, von München nach Landshut versetzt¹⁵⁴.

146 BayHStA MInn 23818, Mdl an SenU, dat. 26. Mai 1817, den Prof. Schultes betr.

147 BayHStA MInn 23818, Schultes an Mdl, dat. 3. April 1818, kein Betreff

148 BayHStA MInn 23818, MInn an SenU, dat. 14. April 1818, Die Vorstellung des Professors Schultes um Versetzung in den Ruhestand betr.

149 Sutner 1987, S. 31

150 zit. nach Locher 1985, S. 16

151 Sutner 1987, S. 38

152 Franz Reisinger (1787-1855) wurde 1819 als Nachfolger Philipp Franz von Walthers als Extraordinarius für Chirurgie und Augenheilkunde nach Landshut berufen. Sein Innovationsbestreben bescherte ihm viel Streit mit der Fakultät und letztendlich die Resignation aus dem Staatsdienst. Trotzdem vermachte er der Universität sein Vermögen, das er zur praktischen Ausbildung der Medizinstudenten verwendet haben wollte. Das Geld wurde für die Erbauung des Reisingerianums verwendet, der klinisch-praktischen Lehranstalt der Universität, zuerst in der Sonnenstraße gelegen.

Boehm 1998, S. 336-337

153 UAM, E II 324: Archiv der LMU an kgl. Kreisarchiv München, dat. 6. Nov. 1912, Betr.: Professor Dr. Jos. Aug. Schultes in Landshut

154 Locher 1985, S. 17

Schultes blieb als Direktor dieser Institution in Landshut, wo er am 21. April 1831 verstarb¹⁵⁵.

Es zeigt sich also, daß die Lehrinhalte bezüglich der speziellen Pathologie und Therapie (und damit der Geisteskrankheiten) in der Landshuter Zeit der Universität keineswegs ein einheitliches Bild abgeben, sondern daß hier Inhomogenitäten zu sehen sind: zum einen in den sich wandelnden Überzeugungen des bedeutenden Lehrers Röschlaub, zum anderen in der Person des streitbaren Naturbeobachters Schultes. Hier sehen wir die Entstehung eines Spannungsfeldes zwischen der noch vorherrschenden naturphilosophischen Medizin und der aufkeimenden naturwissenschaftlichen Medizin.

Die erste Vorlesung in Psychiatrie - Karl Richard Hoffmann

Aus der Reihe der Naturphilosophen stammte indes der Mann, der als erster an der Ludwig-Maximilians-Universität eine Vorlesung mit explizit psychiatrischem Inhalt ankündigte: Karl Richard Hoffmann (1797-1877). Hoffmann war zunächst Privatdozent (seit 1818¹⁵⁶), später außerordentlicher Professor in Erlangen gewesen. Zuerst zog es ihn zur Geburtshilfe. Die Erlangener Fakultät wollte ihm sogar die Professur für dieses Fach übertragen und setzte sich dafür ein, daß Hoffmann ein Reisestipendium zum Besuch der Gebäranstalten in Wien und Göttingen bekommen sollte. Dann aber wurde die Stelle des ordentlichen Professors für Pathologie und Therapie vakant, und die Neubesetzung gestaltete sich schwierig. Aus diesem Grunde lasen ersatzweise die Privatdozenten Johann Michael Leupoldt (1794-1874), der uns später wieder begegnen wird, und Hoffmann dieses Fach, was dazu führte, daß Hoffmann schließlich außerordentlicher Professor für Physiologie und allgemeine Pathologie wurde¹⁵⁷. Er kam dann 1824 als

155 Sutner 1987, S. 16

156 BayHStA, MInn 60734: Mdl an Senat Univ. Erlangen, dat. 15. Okt. 1818; die Aufnahme der Doctoren Kapp, Tenzel, Hofmann und Leupoldt in das Verhältniß der Privatdozenten betr.

ordentlicher Professor für Pathologie und Semiotik¹⁵⁸, psychologische Anthropologie, Diätetik und Hygiene sowie *Materia medica*¹⁵⁹ an die Universität Landshut¹⁶⁰. In diesen Fächern hatte Hoffmann in den folgenden Semestern Vorlesungen angeboten, als er im Wintersemester 1825/26 unvermittelt mit folgender Vorlesungsankündigung im Verzeichnis erschien:

„Der Pathologie zweiten Theil (psychische Krankheiten) trägt vor
Prof. Hoffmann, nach Heinroth, täglich von 11-12 Uhr.“

Das Lehrbuch, auf das sich diese Vorlesungsankündigung bezieht, ist das Werk *Lehrbuch der Störungen des Seelenlebens*, von Johann Christian August Heinroth im Jahre 1818 veröffentlicht. Wie bereits erwähnt, hatte Heinroth eine metaphysische, naturphilosophische Auffassung von den Geisteskrankheiten, was schon der Titel des Lehrbuches zum Ausdruck bringt. Geisteskrankheit sei nach Heinroth die Beschränkung des Bewußtseins¹⁶¹, verursacht durch die Abkehr oder den Abfall der Seele vom Glauben. Organisch-pathologische Befunde oder somatische Krankheitszeichen seien immer Folge, nie Ursache von Geisteskrankheit. Die Therapie bestehe einerseits in der indirekten Beeinflussung der Seele über Maßnahmen, die den Körper betreffen (z. B. Brechmittel, Anwendung von Zwangsmaßnahmen). Viel wichtiger und weniger zweifelhaft als diese „indirekt-psychische Methode“ sei nach Heinroth aber die „direkt-psychische Methode“, die in einer moralischen Einflußnahme des Arztes auf den Kranken bestehe. Der Therapieerfolg hänge von der sittlichen, magischen und

-
- 157 BayHStA, MInn 60734: Med. Fak. Univ. Erlangen an Senat Univ. Erlangen, dat. 15. März 1821; kein Betreff
BayHStA, MInn 60734: MdI an Senat Univ. Erlangen, dat. 21. Dez. 1821; die Ernennung des Privatdocenten Dr. Hoffmann als außerordentlichen Professor betr.
- 158 Semiotik: die „ärztliche Zeichenlehre“, ein System von Krankheitszeichen, die zur Diagnosestellung herangezogen werden (heute würden wir von *Symptomatologie* sprechen)
- 159 *Materia medica*: Arzneimittellehre, Pharmakologie
- 160 UAM, E II 142: Auszug aus dem allerhöchsten Rescript vom 13. März 1824 (im Akte die Anstellungen im Allgemeinen betr.)
- 161 Leibbrand/Wettley 1961, S. 493

gläubigen Kraft des Arztes ab¹⁶².

Wir sehen klar die tief naturphilosophische Prägung des Psychikers Heinroth, die einen deutlichen religiösen Einschlag trägt. In diesem Sinne hat also K. R. Hoffmann in Landshut die erste psychiatrische Vorlesung an der LMU gehalten.

Für die Entwicklung eines akademischen Lehrfaches ist es natürlich von entscheidender Bedeutung, wann es erstmals ausdrücklich als spezielles Fach Gegenstand einer Unterrichtsveranstaltung war, und diesen Zeitpunkt können wir mit Hoffmanns Vorlesung auf das Wintersemester 1825/26 datieren¹⁶³.

Ein weiteres Wirken Hoffmanns an unserer Universität, das hätte zeigen können, ob er mit seinem psychiatrischen Vorstoß Erfolg hatte, fand nicht statt - bei der Verlegung der Universität nach München wurde Hoffmann als Professor für Pathologie nach Würzburg versetzt und dort 1832 wegen seiner liberalistischen Sympathien des Amtes enthoben. Einer späteren Bitte um Wiederanstellung als Professor in München wurde nicht entsprochen¹⁶⁴. Hoffmann wirkte den Rest seines Berufslebens als Kreismedizinalrat in München, Passau und Landshut und hatte somit keine Gelegenheit mehr, auf die akademische Entwicklung der Psychiatrie Einfluß zu nehmen¹⁶⁵. Karl Richard Hoffmann starb am 13. Oktober 1877 in Landshut¹⁶⁶.

Eine sechsstündige Vorlesung über die psychischen Krankheiten, selbst wenn sie aufgrund der äußeren Umstände nur während eines

162 Sänger 1963, S. 47-60

163 Unter der - zulässigen - Annahme, daß sich genügend Hörer für die Veranstaltung gefunden haben und daß Hoffmann sie gehalten hat. Die Archivalien enthalten hierfür leider keinen Beweis.

164 UAM, E II 140: SenU an Mdl, dat. 29. Mai 1841; Das Gesuch des Kreismedicinal-Rathes Dr. Hoffmann zu Landshut um Anstellung als Professor der Physiologie und Pathologie betr.

165 M. Schaich in Boehm 1998, S. 188-189

166 BayHStA, Minn 60734: Mdl an MF, dat. 15. Okt. 1877; das Ableben des Dr. Carl Richard von Hoffmann, k. Obermedicinalrath betr.

Semesters angeboten werden konnte, ist ein Indikator dafür, daß dem Thema im akademischen Lehrbetrieb eine gewisse Aufmerksamkeit zuteil wurde. Dies bestärkt noch einmal die Annahme, daß die Geisteskrankheiten auch schon vor ihrer ausdrücklichen Erwähnung im Vorlesungsverzeichnis Raum in den Vorlesungen zu spezieller Pathologie und Therapie gefunden hatten.

4. Verlegung nach München, dortige frühe Lehrer der Psychiatrie (1826-1840)

Friedrich Carl von Loë

Nach der Verlegung der Universität nach München setzte sich das Interesse für die Psychiatrie in der Lehre fort, zunächst vor allem in der Person des Friedrich Carl von Loë (1786-1838). Dieser, geboren am 22. Juli 1786 in Eichstätt, hatte in Landshut Medizin studiert und wurde schon nach sechs Studiensemestern promoviert. Durch sein Wirken in Landshut soll sich Loë in bemerkenswerter Weise ausgezeichnet haben, denn bereits 1816 wurde er als königlicher Leibarzt berufen¹⁶⁷. Allerdings war er auch mit der ältesten Tochter des Ersten Leibarztes des Königs, Bernhard Joseph von Hartz (1760-1829), verheiratet, was seine Berufung zum Zweiten Leibarzt unter Hartz maßgeblich begünstigt haben dürfte¹⁶⁸. 1817 wurde er Obermedizinalrat, und 1824 Direktor der medizinisch-praktischen Lehranstalt in München. In dieser Eigenschaft hielt er Unterricht über Kinderkrankheiten und psychische Krankheiten¹⁶⁹. Mit der Verlegung der Universität nach München wurde Loë ordentlicher Professor und 1830 dann auch Leiter der 1. medizinischen Abteilung des Allgemeinen Krankenhauses¹⁷⁰. Carl von Loë starb am 30. Juli 1838 in München.

Schon im ersten Semester der Universität in München, dem Wintersemester 1826/27, kündigte Loë eine Vorlesung über *psychologische Anthropologie*¹⁷¹, als *Einleitung in die Lehre von den*

167 Beckenbauer 1992, S. 169

168 Locher 1985, S. 14

169 Zwar spricht die Biographie im *Lexikon der hervorragenden Ärzte* von der „physischen Erziehung der Kinder“, die Loë unterrichtet haben soll, aus Loës Personalakt bei der Universität geht jedoch hervor, daß es sich statt dessen um die *psychischen Krankheiten* gehandelt hat.

UAM, E II 187: Dekret von L I K, dat. 3. Okt. 1826; für den Obermedicinalrath und bisherigen Lehrer an der medizinisch-praktischen Lehranstalt dahier, Dr. Friedrich Carl von Loë als öffentlichen ordentlichen Professor der Heilkunde - namentlich der psychischen und Kinderkrankheiten an der Ludwig-Maximilians-Universität in München

170 Biogr. Lex. der hervorragenden Ärzte

171 Um diesen Begriff in seinem historischen Kontext zu verstehen, muß man wissen, daß *psychologische Anthropologie* damals gleichgesetzt wurde mit *Psychologie*. Das Rheinische Conversations-Lexikon (Köln, 1835) definiert

psychischen Krankheiten an. Im folgenden Semester las er über *Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten*, dann im Sommersemester 1828 *Psychiatrik*¹⁷². Bis einschließlich Sommersemester 1831 bezog sich Loë in seinen Vorlesungsankündigungen ausschließlich auf die Geisteskrankheiten und die chronischen Krankheiten. Ab dem Wintersemester 1831/32 wurden seine Vorlesungsankündigungen allgemeiner, von diesem Zeitpunkt an bis zu seinem Tode im Jahre 1838 las er vor allem *spezielle Pathologie und Therapie* sowie *medizinische Klinik*. Nur gelegentlich wurden in diesem Zeitraum die Geisteskrankheiten in den Vorlesungsankündigungen ausdrücklich erwähnt. Die Tatsache, daß Loë zunächst ausschließlich über Geisteskrankheiten gelesen hat, legt aber die Vermutung nahe, daß diese auch in seinen allgemeineren Vorlesungen großen Raum eingenommen haben.

Inhaltlich ist Loë in seiner Münchener Zeit nicht mehr bei den Naturphilosophen einzuordnen. Zwar war er Schüler Röschlaubs während dessen naturphilosophischer Phase gewesen und hatte auch romantische Ideen aufgenommen¹⁷³, wir wissen aber, daß er sich als Kliniker wie Schultes nach den Lehren des Maximilian Stoll richtete¹⁷⁴.

Loë bemühte sich 1827, seine Vorlesungen über Kinderkrankheiten und psychische Krankheiten zu verpflichtenden Lehrveranstaltungen machen zu lassen. Dies wurde jedoch vom Innenministerium nicht genehmigt, ohne weitere Begründung, nur mit dem Hinweis, daß „die Einführung von Zwangskollegien keine Begünstigung verdient.“ Das Ministerium wies jedoch darauf hin, daß die Tatsache, daß die

beispielsweise die *psychologische Anthropologie* als die Wissenschaft, welche die geistige Natur des Menschen umfaßt.

172 „Psychiatrik“ ist ein Begriff, der sich in einschlägigen Lexika der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts so nicht wiederfindet. Dort wird jedoch bereits überall die *Psychiatrie* als Stichwort genannt und als Seelenheilkunde definiert.

173 Beckenbauer zitiert ein Gedicht Loës, „Zauberformel des Arztes“, 1808 veröffentlicht, in dem Loë ganz als Romantiker auftritt und die Allgegenwart des Geistes als Grundformel des Lebens beschwört.
Beckenbauer 1992, S. 85

174 Biogr. Lex. der hervorragenden Ärzte

psychischen Krankheiten im Rahmen der speziellen Therapie Teil der Fakultätsprüfung seien, genügend Motivation für die Studierenden darstellen sollte, die Vorlesungen auch auf freiwilliger Basis zu besuchen. Weiter regte das Ministerium an, eine poliklinische Anstalt für den Unterricht in der „Heilung der psychischen Krankheiten“ einzurichten und bat den Senat hierzu um „nähere Vorschläge“¹⁷⁵. Der Senat reichte den Vorschlag nach seiner Sitzung am 16. Januar 1827 an Loë weiter¹⁷⁶. In den folgenden Jahren geben jedoch weder die Senats- und Fakultätsakten, noch die Akten des Innenministeriums einen Hinweis darauf, daß man an der Universität dieser Anregung des Ministeriums gefolgt wäre. Tatsächlich scheint die Angelegenheit im Sande verlaufen zu sein. Im Jahre 1831 verfaßte Ringseis (s. nächster Abschnitt) einen Entwurf für eine Poliklinik, die dem klinischen Unterricht dienen sollte. Diese Klinik sollte aber nur in eine medizinische, eine chirurgische und eine geburtshilfliche Abteilung untergliedert werden; eine Behandlung Geisteskranker war hier nicht vorgesehen¹⁷⁷.

Johann Nepomuk Ringseis

Inhaltlich ist Carl von Loë als Gegenpol zu sehen zu dem anderen bedeutenden und bekannten Lehrer der speziellen Pathologie und Therapie seiner Zeit, Johann Nepomuk Ringseis (1785-1880). Dessen Lebenslauf ist dem des Carl von Loë recht ähnlich: der nur ein Jahr ältere Ringseis hatte zeitgleich mit Loë in Landshut studiert¹⁷⁸, wurde 1812 promoviert und arbeitete seit 1817 als Arzt am Allgemeinen Krankenhaus in München, wo er auch Unterricht hielt. Wie Loë wurde er 1826 an die soeben verlegte Universität berufen und wurde

175 UAM, E II 187: Mdl an SenU, dat. 10. Jan. 1827: das Lehrfach der Kinder[-] und psychischen Krankheiten betr.

176 UAM, D III 77: Protokoll der Senatssitzung vom 16. Jan. 1827

177 UAM, N I 8: Entwurf einer ambulatorischen (Poly-)Klinik, nicht datiert, unterschrieben von Ringseis

178 Loë und Ringseis hatten bereits in Landshut freundschaftlichen Umgang miteinander; später protegierte Ringseis Loë beim Kronprinzen, dem späteren König Ludwig I.
Locher 1985, S. 14

ordentlicher Professor¹⁷⁹.

Ringseis war aber, bei aller strukturellen Ähnlichkeit der Ausbildung und des Lebenslaufes, im Gegensatz zu Loë Naturphilosoph durch und durch. Ausgehend von der philosophischen Lehre Röschlaubs, dessen Schüler er in Landshut gewesen war, entwickelte sich Ringseis weiter in Richtung einer durchgehend metaphysischen Krankheitsauffassung. Zwar sah er Gesundheit und Krankheit als etwas an, das sich im funktionierenden oder gestörten Zusammenspiel organisierter physikalisch-chemischer Lebenskräfte manifestierte; Grundlage aller Krankheit war jedoch nach Ringseis' Auffassung die Erbsünde, Heilung war durch Gebet und Sakrament zu suchen. Noch 1841 veröffentlichte er in diesem Geiste sein *System der Medizin* (Regensburg 1841)¹⁸⁰, was nach Ansicht Lochers wohl den „wissenschaftlichen Tiefpunkt“ der medizinischen Fakultät in München darstellte¹⁸¹, die sich hier durch ihr allzu beharrliches Festhalten an der Naturphilosophie als nicht mehr zeitgemäß erwies. Ringseis blieb bis zu seinem Tode im Jahre 1880 bei seinen naturphilosophischen Auffassungen, stellte sich damit jedoch den Strömungen der Zeit entgegen, fand sich massiver Kritik ausgesetzt und konnte kaum mehr Schüler gewinnen, obwohl er bis zum Wintersemester 1869/70 Vorlesungen anbot¹⁸².

Ringseis hatte Interesse an der Irrenheilkunde, als Oberministerialrat nahm er ausgeprägten Einfluß auf die Entwicklung des Irrenwesens in Bayern. Im Jahre 1836 unternahm er zusammen mit dem Bauingenieur Joseph Unger eine Studienreise in die Irrenanstalten des deutschen Auslandes, um Erkenntnisse für den Anstaltsbau in Bayern zu sammeln¹⁸³.

179 Dt. biogr. Archiv

180 vgl. hierzu Seefried, Gabriele: Johann Nepomuk von Ringseis und sein „System der Medizin“. Dissertation, Würzburg 1989.

181 Locher 1985, S. 27

182 Beckenbauer 1992, S. 128-129

183 BayHStA, MInn 62053: Auszug aus dem Berichte des Obermedicinalrathes Dr. Ringseis und des Bau-Ingenieurs Unger über die in Folge des höchsten

Für unsere Betrachtung ist es also bemerkenswert, daß in den 1830er Jahren zeitgleich (und sogar gelegentlich zur selben Tageszeit) die Fächer *spezielle Pathologie und Therapie* sowie *medizinische Klinik* von zwei Lehrern gelesen wurden, die beide ein Interesse an der Irrenheilkunde hatten, deren krankheitstheoretische Auffassungen sich aber deutlich unterschieden: Loë, der sich zu dieser Zeit von der Metaphysik abgewandt hatte, und Ringseis, der weiterhin im Geiste der romantischen Medizin las.

Neben Loë und Ringseis gab es in den Jahren 1826 bis 1838 noch andere Lehrer, die sich in ihrem Unterricht mit Geisteskrankheiten befaßt haben. Bereits beschrieben ist Andreas Röschlaub, der eines der wenigen Fakultätsmitglieder war, die der Universität von Landshut nach München gefolgt waren. Röschlaub hielt noch bis zu seinem Tode im Jahr 1835 Vorlesungen.

Franz Josef Maria Waltenberg

Im Wintersemester 1827/28 tritt einmalig im Vorlesungsverzeichnis der Privatdozent Franz Josef Maria Waltenberg (1801-1851) mit der Ankündigung auf, *Ueber die Krankheiten des psychischen Lebens* zu lesen. Ihm ist für die Fachgeschichte keine große Bedeutung beizumessen, denn seine Dozententätigkeit dauerte nur über die Jahre 1827 bis 1829¹⁸⁴, und es blieb - was die psychischen Krankheiten betraf - bei dieser einmaligen Vorlesungsankündigung. Interessant ist allerdings, daß Waltenberg nach eigenen Angaben als Privatdozent für „Arzneikunde, insbesondere für psychische Krankheiten“¹⁸⁵ an der Universität blieb, nachdem er bereits in Landshut studiert hatte, dort 1825 *De Aphthis*¹⁸⁶ promoviert hatte¹⁸⁷ und schließlich in München die

Ministerial-Auftrages vom 7. April 1836 gemachte Reise zum Besuche ausländischer Irren-Anstalten

184 Prantl 1872, S. 532

185 BayHStA Abt. IV, OP 86487: Waltenbergs Qualifikationsunterlagen bei seiner Bewerbung zum Militär

186 wörtl. „über die Aphthen“; im damaligen Sinne: orale Candidose

187 Professor Carl Richard Hoffmann erscheint auf der Promotionsurkunde vom 27. August 1825
BayHStA Abt. IV, OP 86487

Approbation erhielt.

Während der restlichen Semester seiner Dozentur widmete sich Waltenberg jedoch der Diätetik und arbeitete als Assistenzarzt in der „Kranken-Besuchs-Anstalt für Kinder- und Augenkrankheiten“¹⁸⁸, danach wurde er Militärarzt: von 1830 bis zu seinem Tode im Jahre 1851 diente er beim Heer, zuletzt als Bataillonsarzt beim 1. Artillerie-Regiment Prinz Luitpold¹⁸⁹.

Johann Narr

Ein weiterer Privatdozent, der unsere Aufmerksamkeit durch eine psychiatrische Vorlesungsankündigung auf sich zieht, ist Johann Narr (1802-1869). Im Sommersemester 1829 erschien die Ankündigung, Narr¹⁹⁰ werde über *allgemeine Therapie und psychische Krankheiten* lesen.

Narr, der von 1822 bis 1826 in Landshut und Würzburg studiert hatte, hatte sich nach Studienreisen nach München und Paris 1828 in München habilitiert, unternahm eine weitere Studienreise nach Wien und nahm dann im Sommersemester 1829 mit der erwähnten Vorlesung seine Dozententätigkeit auf. In den folgenden Semestern faßte Narr seine Vorlesungsankündigung weiter und las über allgemeine Pathologie und Therapie; dies geschah sicher nicht ohne Einbeziehung der Geisteskrankheiten. Eine weitere Spezialvorlesung über Psychiatrie kündigte Narr jedoch nicht an.

1829 suchte Narr um ein Privatdozenten-Gehalt oder eine außerordentliche Professur an. Dies wurde jedoch ablehnend beschieden¹⁹¹, statt dessen wurde er 1830 Leiter der neuen Abteilung für Syphilitiker und Krätzekranke des Allgemeinen Krankenhauses, die

188 BayHStA Abt. IV, OP 86487: Waltenbergs Qualifikationsunterlagen bei seiner Bewerbung zum Militär

189 BayHStA Abt. IV, OP 86487: Personalbogen

190 hier noch falsch geschrieben: „Nar“

191 UAM, E II 219: Mdl an SenU, dat. 18. Sept. 1829; die Vorstellung des Privatdocenten der Medizin Dr. Narr um Gehalt oder Anstellung als außerordentlicher Professor betr.

„zur Förderung des klinischen Unterrichts¹⁹²“ eingerichtet wurde. Es ist anzunehmen, daß seine Vorlesungen über Pathologie und Therapie in den folgenden Semestern in diesem Bereich ihren inhaltlichen Schwerpunkt hatten. Im übrigen findet sich kein Hinweis, daß Narr sich noch einmal um das Fach Psychiatrie bemüht hätte.

1832 verließ Narr München und erhielt eine ordentliche Professur in Würzburg, nachdem die dortige Fakultät acht Professoren wegen liberalistischer Ideen entlassen hatte. Narr versuchte 1839 noch einmal nach München zurückzukehren, indem er sich auf die Stelle des Leiters der Poliklinik bewarb, die er aber nicht erhielt¹⁹³, da zum einen eine Poliklinik zu dieser Zeit gar nicht existierte, zum anderen auch, wenn eine errichtet würde, für die Stelle des Leiters in erster Linie der langjährige Honorarprofessor Jakob Braun (1792-1866) infrage käme¹⁹⁴. So blieb Narr in Würzburg. Seine wissenschaftliche Laufbahn war durch seine späte Abkehr von der Naturphilosophie nicht weiter erfolgreich. Später wandte er sich der Politik zu, eine Zeit lang saß er als liberaler Abgeordneter im Landtag. Johann Narr starb 1869 in Würzburg¹⁹⁵.

Das biographische Lexikon hervorragender Ärzte spricht davon, daß NARRS Vorlesungen gut besucht und beliebt waren¹⁹⁶.

In der selben Biographie ist zu lesen, Narr sei naturphilosophisch ausgebildet worden und habe sich erst gegen Ende seiner Laufbahn der Naturwissenschaft zugewandt. Dem ist entgegenzusetzen, daß Narr bereits 1839 ein Werk veröffentlichte, das zwar noch deutliche naturphilosophische Einschläge aufweist, jedoch als weltanschauliches

192 UAM, N I 9: SenU an Med. Fak., dat. 21. Jan. 1831; die Errichtung einer Syphilidoklinik im allgemeinen Krankenhause betr.

193 UAM, E II 219, Personalakt Narr

194 UAM, D III 78, Senatsprotokoll 28. Aug. 1839, Nr. 137

Braun war städtischer Spitalarzt und schon seit 1828 Honorarprofessor der Universität München.

Prantl 1872, Teil II, S. 544

195 Dt. biogr. Archiv

196 Biogr. Lex. der hervorragenden Ärzte

Grundprinzip die empirische Naturwissenschaft anerkennt: sein Lehrbuch der Pathologie, Therapie und Semiotik¹⁹⁷. Schon in der Einleitung zu diesem Werk nennt Narr als „Quellen [...], aus denen alles medizinische Wissen und Können als aus seinem ersten Ursprunge fließt“, folgende:

1. Allgemeine Erfahrungssätze über die Entstehungsweise, das Wesen und den Verlauf der Krankheiten. Im Weiteren erklärt Narr, daß diese durch genaue, objektive Beobachtung gewonnen würden.
2. Resultate naturwissenschaftlicher Forschungen. Diese werden nach Narr „in neuerer Zeit häufiger“.
3. Die Philosophie. Diese soll nach Narr jedoch nicht zur Herleitung ätiopathogenetischer Modelle verwendet werden, sondern sie dient nur dazu, bei der Beobachtung das Wesentliche vom Unwesentlichen zu trennen und die richtigen Schlüsse zu ziehen. Außerdem dient die Philosophie dazu, in Fragen, zu denen sich durch Beobachtung keine kausalen Zusammenhänge erkennen lassen, durch Induktion und Analogie Hypothesen zu schaffen, die „so lange die Lücken des Gebäudes ausfüllen müssen, bis die Erfahrung über ihren Werth entschieden hat; denn es ist immer besser, einen dunklen Pfad, als gar keinen zu gehen.“¹⁹⁸

In einem vier Jahre später erschienenen Artikel über die akademische Ausbildung der Ärzte spricht er davon, daß man die Medizin

„heute als angewandte Naturwissenschaft auf eine gründliche Kenntniß der reinen Naturkunde zu gründen bemüht ist“¹⁹⁹,

eine Entwicklung, die Narr gutheißt. Er stellt wohlwollend fest, daß die Pathologie durch die Resultate der neuesten Forschungen eine reellere Basis erhalte.

Wir sehen also, daß sich Narr - mag er auch naturphilosophisch ausgebildet gewesen sein - spätestens beim Schreiben seines 1839

197 Narr, Johann: Allgemeine Krankheits-, Heilungs- und pathologische Zeichenlehre. Würzburg 1839.

198 Narr 1839, Bd. I, S. 3-13

199 Narr 1843, S. 6

veröffentlichen Lehrbuches der naturwissenschaftlichen, neuen Medizin angeschlossen hatte. Ob diese Entwicklung zu Zeiten seiner Lehrtätigkeit in München, zehn Jahre früher, schon abgeschlossen war, läßt sich nicht mit Sicherheit sagen. Wir wollen trotzdem Nars Lehrbuch auf psychiatrische Inhalte untersuchen, um zu erfahren, was Narr in seinen Vorlesungen in Bezug auf die Geisteskrankheiten gesagt haben könnte.

Zunächst definiert Narr die Psyche als etwas selbständiges, vom organischen Leib unabhängig funktionierendes. Damit spricht er auch der Phrenologie, die aus der Form von Schädel und Gehirn Rückschluß auf die Psyche des betrachteten Individuums ableitet, die Daseinsberechtigung ab. Das psychische Leben sei durch Selbstbewußtsein und Freiheit ausgezeichnet und keinesfalls Ergebnis oder Ausdruck des organischen Lebens. Das Gehirn sei das vermittelnde Glied zwischen psychischem und organischem Leben²⁰⁰. Das psychische Leben sei außerdem ein Ausdruck der freien Tätigkeit der Seele, die auf ein künftiges Leben hindeutet und den Glauben an die persönliche Unsterblichkeit begründet²⁰¹. Indem das Gehirn die Schnittstelle zwischen Geistestätigkeit und Körper bildet, gerät es bei zu starker oder anhaltender Anstrengung in einen Reizzustand, es kommt zu Blutkongestionen im Kopf und das Gehirn erschöpft sich schließlich durch Überreizung. Diese manifestiert sich durch verschiedene körperliche Symptome (Schwäche der Verdauung, Verstopfung, Schwindel), aber auch durch psychische Symptome, die somit als Resultat der organisch-funktionellen Schädigung des Gehirns verstanden werden. Genannt werden „Wahnsinn, sowie Stumpfheit der Sinne, Blödsinn, Schlafsucht²⁰²“. Gleiche Mechanismen können auch durch überschießende Gemütsbewegungen ausgelöst werden, die im schlimmsten Falle zum „Tod durch Apoplexie“ führen können. Narr nennt als Gemütsbewegungen, die besonders häufig psychische

200 Narr 1839, Bd. I, S. 552

201 Hier sehen wir Beispiele für fortbestehende metaphysische, naturphilosophische Anschauungen bei Narr.

202 Narr 1839, Bd. I, S. 343

Störungen wie „Wahnsinn, Wahnwitz usw.“ herbeiführten, Haß, Rachgier, Geiz und Verzweiflung²⁰³. Umgekehrt können jedoch auch physische Schädigungen des Gehirns Geisteskrankheiten hervorrufen (diese bezeichnet Narr als *idiopathisch*); sogar Krankheiten anderer Organe können die als *sympathisch* bezeichneten krankhaften Mitreaktionen des Gehirns hervorrufen, die sich ebenfalls als Geisteskrankheit manifestieren. Somit seien bei jedem psychisch Kranken einerseits das organisch-physische Element, andererseits das psychische Element der Krankheit ins Auge zu fassen²⁰⁴.

Therapeutisch läßt Narr ein breites Spektrum von Maßnahmen zu; die verschiedensten pharmakologischen Interventionen²⁰⁵ stehen gleichberechtigt neben Hungerkuren, Hydro- und Balneotherapie, und Narr empfiehlt, aller in der Einleitung angekündigten Naturwissenschaftlichkeit zum Trotz, auch

„die Curen durch religiöse Aufregung, durch Schrecken und Erregung anderer heftiger Gemüthsbewegungen, welche sowohl in somatischen, als psychischen Krankheiten sich heilsam bewährt haben.“²⁰⁶

Franz Horner

Wenn Waltenberg und Narr wegen ihrer jeweils einmaligen Versuche, psychiatrischen Unterricht einzuführen, hier genannt werden, so ist ihr Verdienst um die gesamte Entwicklung des Lehrfaches eher zu vernachlässigen. Nur wenig nachhaltiger war wohl Franz Horner (1797/98 -1865) wirksam, der Nachfolger Narrs an der syphilitischen Klinik. Er soll hier dennoch Erwähnung finden, weil er im Wintersemester 1839/40 sowie im darauffolgenden Sommersemester jeweils eine vierstündige Vorlesung *Ueber Geisteskrankheiten*

203 Narr 1839, Bd. I, S. 347

204 Narr 1839, Bd. I, S. 561

205 Eine besondere Bedeutung für die Therapie der Krankheiten des Gehirns und Nervensystems haben hier die *narcotica*.
Narr 1839, Bd. II, S. 436

206 Narr 1839, Bd. II, S. 431

ankündigte. Wenn er diese Vorlesungen tatsächlich gehalten hat, ist er damit in direkter Nachfolge Loës als Gegenspieler zu Ringseis zu sehen. Horner war nämlich naturwissenschaftlich geprägt. In seiner Bitte um eine ordentliche Professur (die wegen Geldmangels abgeschlagen wurde) schrieb er im Jahre 1847, die rationelle Empirie sei der wahre Schwerpunkt heilkundlicher Wirksamkeit²⁰⁷. Die Beschäftigung Horners mit der Psychiatrie wich jedoch seiner klinischen und akademisch-wissenschaftlichen Beschäftigung mit der Syphilis. In den Jahren 1841 bis 1859 hielt er ausschließlich klinische Vorlesungen über syphilitische Krankheiten. Indem der Zusammenhang zwischen der progressiven Paralyse, die zu Horners Zeit als psychiatrische Krankheit aufgefaßt wurde, und der Syphilis aber noch zum Ende des 19. Jahrhunderts eine bloße Vermutung war, die erst 1906 durch den Nachweis der Spirochäten im Gehirn bewiesen wurde²⁰⁸, ist nicht zwangsläufig anzunehmen, daß Horner sich in diesen Jahren seiner akademischen Tätigkeit viel mit Psychiatrie beschäftigte. 1852 schrieb Horner sogar einen Bericht an die Regierung von Oberbayern, in dem er darlegte, daß die Erbauung einer Kreisirrenanstalt dringend beschleunigt werden müsse, weil man im Allgemeinen Krankenhaus weder den Auftrag noch den Willen habe, Geisteskranke aufzunehmen²⁰⁹.

Nach 1859 wird Horner im Vorlesungsverzeichnis öfters mit dem Hinweis „liest nicht“ erwähnt. Eulner spricht davon, daß Horners eigene Geisteskraft nachgelassen habe und er 1864 sogar wegen Geistesschwäche entmündigt wurde²¹⁰. Am 4. Dezember 1865 starb Horner im Alter von 67 Jahren²¹¹.

207 UAM, E II 146: Personalakt Horner

208 Kolle 1961, S. 223

209 StAM, RA 57477: Bericht des Dr. Horner, dat. 12. Jan. 1852; Dringlichkeit der Errichtung einer Kreis-Irrenanstalt für Oberbayern betr.

210 Eulner 1970, S. 249

Näheres über die Erkrankung Horners ließ sich nicht in Erfahrung bringen. Man könnte jedoch spekulieren, daß sich Horner, der seit 1833 der syphilitischen Klinik vorstand, bei seiner ärztlichen Tätigkeit infizierte und die Geistesschwäche im höheren Alter Ausdruck einer Neurosyphilis gewesen ist.

211 BayHStA, MInn 62028b: k. Polizey-Direction München an Mdl, dat. 6. Dez. 1865; das Ableben des kgl. Medizinalrathes und Krankenhaus-Directors Dr. Franz Seraph Horner von hier betr.

Zusammenfassende Betrachtung der Jahre 1825-1840

Es bleibt also festzuhalten, daß in den Jahren zwischen 1825 (erste psychiatrische Vorlesungsankündigung durch Hoffmann) und 1840 (letzte psychiatrische Vorlesungsankündigung durch Horner) nur einzelne Versuche gemacht wurden, das Fach Psychiatrie zu einem eigenständigen Gegenstand zu machen. Keiner dieser Versuche überdauerte zwei Semester. Vielmehr wurden die Geisteskrankheiten nach wie vor im größeren Rahmen der speziellen Pathologie und Therapie abgehandelt, wobei hier der Antagonismus zwischen aufkeimender naturwissenschaftlicher Empirie und überdauernder Naturphilosophie hervorzuheben ist.

Nach der letzten psychiatrischen Vorlesungsankündigung durch Horner 1840 änderte sich daran einige Jahre lang nichts. Loë als potentieller Vertreter einer nicht-naturphilosophischen Psychiatrie war seit einigen Jahren tot, und Horner hatte es nicht geschafft, sein Wirken fortzusetzen (ob das inhaltliche Gründe hatte oder schlicht daran lag, daß er mit der Arbeit in der syphilitischen Klinik ausgelastet war, bleibt offen). Dies und die Tatsache, daß es auch Waltenberg und Narr nicht gelang, sich mit psychiatrischem Unterricht zu etablieren, mag vielleicht in den Jahren 1840 bis 1844 den einen oder anderen potentiell psychiatrisch interessierten Privatdozenten von einem erneuten Versuch abgehalten haben.

Außerdem hatte sich die Irrenheilkunde 1840 noch nicht so recht den modernsten Entwicklungen innerhalb der Gesamtmedizin angepaßt. War insgesamt der naturwissenschaftliche Materialismus in der Medizin schon recht weit gediehen, hatten sich die Neuropathologie und die mikroskopische Gehirnanatomie noch nicht so weit durchgesetzt, daß es möglich gewesen wäre, Psychiatrie als neues Lehrfach auf moderner, naturwissenschaftlicher Basis anzubieten. Vielmehr haftete gerade der Psychiatrie als „Seelenheilkunde“ noch viel romantisch-metaphysisches an. Es ist möglich, daß auch dies dazu beigetragen hat, daß sich in München zunächst niemand fand, der wiederum versucht hätte, psychiatrischen Unterricht zu etablieren.

5. Oscar Mahir als erster kontinuierlicher Lehrer der Psychiatrie

Die Wende zu einem kontinuierlichen und zeitgemäßen (d. h. nicht-naturphilosophischen) Unterricht im Fach Psychiatrie kam 1844 in der Person des Privatdozenten Oscar Mahir (1814-1895). Er war der erste akademische Lehrer, für den sich sicher nachweisen läßt, daß er tatsächlich Spezialvorlesungen und sogar klinischen Unterricht im Fach Psychiatrie gehalten hat. Er hat als Lehrer der Psychiatrie sehr lange gewirkt, und wir wissen, daß Mahir auf seinem Spezialgebiet einen außerordentlich großen Sachverstand besaß, den er auf Studienreisen erworben hatte.

Mahirs Werdegang

Oscar Mahir wurde am 14. August 1814 in Salzburg geboren²¹², sein Vater war Professor und Hofrat. Mahir absolvierte das Gymnasium mit Auszeichnung²¹³, studierte in München Medizin und wurde am 4. Juli 1835 promoviert²¹⁴. Zunächst machte er eine Studienreise nach Würzburg, dann arbeitete er als Assistenzarzt C. F. von Loës am Allgemeinen Krankenhaus, und danach war er als praktischer Arzt in München tätig (zunächst als Choleraarzt in der Au, dann als Distriktsarzt in der Ludwigsvorstadt und schließlich als Armenarzt in der Maxvorstadt)²¹⁵. 1838 suchte er einmal um eine Professur an der Universität München an; dieses Gesuch wurde jedoch seitens der Universitätsgremien nicht unterstützt²¹⁶ und abgeschlagen. 1842 erwarb er die philosophische Doktorwürde²¹⁷.

212 Der polizeiliche Meldebogen im SAM gibt als Geburtsjahr 1813 an, Mahir selbst jedoch nennt das Jahr 1814.

213 UAM, E II 486: Abschrift eines Schreibens von Mahir an das Mdl, Mdl an SenU, dat. 30. Juni April 1838; allerunterthänigst treuehorsamste Bitte von Dr. Oscar Mahir, practischen und Districts-Arzte in München, um die *facultas legendi*, auf der Hochschule, oder die Ertheilung einer Professur auf der hiesigen oder einer anderen Hochschule, oder chirurgischen Bildungs-Anstalt in Bayern

214 Prantl 1872, S. 563

215 UAM, E II 486: Abschrift eines Schreibens von Mahir an das Mdl, Mdl an SenU, dat. 30. April 1838; allerunterthänigst treuehorsamste Bitte von Dr. Oscar Mahir [...]

216 UAM, D III 78: Senatsprotokoll vom 28. Juli 1838, Nr. 139

217 UAM, Y XI 37: Abschrift eines Schreibens von Mahir an das Mdl, dat. 24. Jan. 1850; kein Betreff

Schon während des Studiums hatte sich Mahir von der Seelenkunde, der Psychologie begeistern lassen. Er erinnert sich in seinem Buch *Ueber Irren-Heilanstalten*²¹⁸ an seinen Lehrer Gotthilf Heinrich von Schubert, Professor der allgemeinen Naturgeschichte, der ihn mit seinen faszinierenden psychologischen Vorlesungen letztlich zur Psychiatrie gebracht habe²¹⁹. Doch Mahirs Begeisterung für die Irrenheilkunde wurde nach Ende des Studiums durch die Feststellung getrübt, daß es in ganz Oberbayern keinerlei moderne Irrenversorgung gab. Die Irrenanstalt in Giesing war nicht nur klein, sondern auch weit mehr eine Verwahr- als eine Heilanstalt. Die Pläne für eine neue Heilanstalt für Oberbayern steckten noch in den Anfängen: eher halbherzig wurden im entfernten Indersdorf die alten Klostergebäude für diesen Zweck umgebaut (ein Unternehmen, von dem man einige Jahre später wieder abkommen sollte). Mit dem Unterton der Verzweiflung erinnert sich Mahir an diese Zeit:

„Bezüglich der Psychiatrie blieb kein Land soweit zurück als Bayern: in Bayern fand sich dafür weder Unterricht, noch eine Bildungs-Anstalt für Aerzte; das sogenannte gemüthliche Bayern that nichts für seine gemüthskranken unglücklichen Bürger; den schlechtesten Winkel, die elendste Hütte hielt Bayern für schön und gut genug, um darin die armen Geisteskranken einzusperren, und über die Unschuldigen das harte Urtheil der zeitlichen Verdammung und des frühen Todes, das Urtheil zu sprechen, welches über Verbrecher gefällt wird.“²²⁰

Dieser Mißstand veranlaßte Mahir im Jahre 1842, eine Studienreise in die Irrenheilanstalten des übrigen Deutschlands durchzuführen. Dort gewann er viele Eindrücke und profunde Kenntnisse über die unterschiedlichen Arbeitsweisen der bekannten Irrenärzte

218 Mahir, Oscar: *Ueber Irren-Heilanstalten, Pflege und Behandlung der Geisteskranken, nach den Principien der bewährtesten Irren-Aerzte Belgiens, Englands, Frankreichs und Deutschlands*. Stuttgart/Tübingen 1846.

219 Mahir 1846, in der Widmung

220 Mahir 1846, im Vorwort

Deutschlands. Im Jahre 1843²²¹ habilitierte er sich in München mit dem Thema *De curatione morborum artificiali et ejus limitibus* (Über die kunstgerechte Heilung der Krankheiten und ihre Grenzen)²²². Im Rahmen der Antrittsvorlesung über seine Habilitationsschrift fügte Mahir noch einen halbstündigen freien Vortrag über den Unterschied zwischen Verrücktheit und Verwirrtheit in ätiologischer, symptomatischer und therapeutischer Beziehung hinzu und begann damit seine Tätigkeit als Privatdozent der Psychiatrie²²³. Seine offizielle Anstellung wurde am 28. Juni 1844 vom Innenministerium genehmigt²²⁴. Kurz darauf erhielt er ein Reisestipendium und bereiste 1844 die großen Irrenanstalten Belgiens, Frankreichs und Englands. Mit außerordentlich vielseitiger und differenzierter Sachkenntnis kehrte er nach München zurück.

Mahirs beruflicher Werdegang in den folgenden Jahren ist nicht vollständig nachzuvollziehen. Der polizeiliche Meldebogen führt ihn nur als „praktischer und Dist[rikts]-Arzt und Privat-Docent“²²⁵.

In den Vorlesungsankündigungen der medizinischen Fakultät erscheint er bis zum Jahre 1873, aber er hat weitaus früher aufgehört, Unterricht zu halten (s.u.). In den Unterlagen der Fakultät wird er persönlich zum letzten Male bereits im Jahre 1870 aktenkundig, indem er ein Rundschreiben abzeichnet²²⁶.

221 Prantl 1872, S. 563

222 UAM, N I 20: Bericht der med. Fac. an den akad. Senat der k. L.-M.-Univ.; die Habilitation des Doctors Oscar Mahir betr.

Mahir wurde erst 1843 Privatdozent, hatte sich allerdings schon einmal im Jahre 1838 um eine Dozentenstelle beworben.

UAM, E II 486: Abschrift eines Schreibens von Mahir an das MdI, MdI an SenU, dat. 30. Juni April 1838; allerunterthänigst treuehorsamste Bitte von Dr. Oscar Mahir, practischen und Districts-Arzte in München, um die *facultas legendi*, auf der Hochschule, oder die Ertheilung einer Professur auf der hiesigen oder einer anderen Hochschule, oder chirurgischen Bildungs-Anstalt in Bayern

223 UAM, E II 486: MF an SenU, dat. 22. Feb. 1844; die Habilitation des Doctors Oscar Mahir betr.

224 UAM, N I 20: SenU an MF, dat. 3 Juli 1844; Betr. die Aufnahme des Dr. Mahir als Privatdozenten

225 SAM, PMB Mahir, Oscar

226 UAM, N I 46: Dekanat MF an sämtliche Professoren und Privatdozenten der medic. Fakultät, dat. 13. Feb. 1870; die Bibliothek des Reisingerianum betr.

Die ärztlichen Schematismen verzeichnen Mahir ab dem ersten Jahrgang (1878) bis 1895 als Mahir, Oscar, wohnhaft Augustenstr. 17¹, ohne nähere Angabe von Stellung oder Titel. (Im Jahre 1895, dem Todesjahr, einmalig mit dem Zusatz „Homöopath“.)

Am 16. April 1895 starb Oscar Mahir²²⁷. Er hinterließ eine Stiftung für Studenten der Universität München²²⁸; seine Witwe Barbara schrieb 1897 an die medizinische Fakultät und erklärte, daß das Kapital der „Oskar Mahir'schen Preisstiftung“ noch nicht soweit angewachsen sei, daß man ein Stipendium daraus finanzieren könne. Sie schoß aber großzügig 210 Mark dazu, damit das erste Stipendium trotzdem schon im laufenden Jahr ausgeschüttet werden konnte²²⁹.

Mahirs Dozententätigkeit

Im Wintersemester 1844/45 erschien Mahir erstmals als Privatdozent im Vorlesungsverzeichnis, hier noch mit dem Hinweis, er werde seine Vorlesungen gesondert ankündigen. In den folgenden 54 Semestern bis einschließlich Sommersemester 1873 kündigte Mahir jedes Semester Vorlesungen über Irrenheilkunde an. Die Vorlesungstitel variierten: zu Beginn hieß Mahirs Vorlesung *specielle Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten*, sie wurde wöchentlich zweimal gehalten. Später nannte er seine Vorlesungen *Ueber medicinische Statistik der Irrenanstalten des Auslandes und die neuesten psychiatrischen Systeme* oder *Ueber psychische Krankheiten und medicinische Irren-Statistik*, aber zeitweise auch ganz einfach *Theoretische und praktische Irrenheilkunde*. Oft bezog er sich schon in der Vorlesungsankündigung auf die Irrenanstalten des Auslandes, gelegentlich las er auch über Psychiatrie in Beziehung zur gerichtlichen Medizin. In jedem Fall ging es in Mahirs Vorlesungen ausdrücklich um die Psychiatrie als Spezialfach innerhalb der Medizin.

227 SAM, PMB Mahir, Oscar

228 SAM, 40/68a, Referat für Tiefbau- und Wohnungswesen an Stadtarchiv, dat. 26. März 1962; Betreff: Straßenbenennung 1040

229 UAM, N I 73: B. Mahir an MF, dat. 22. Juni 1897; kein Betreff

Sehr bedeutsam für unsere Betrachtung ist die Tatsache, daß Oscar Mahir bereits zwischen 1844 und 1848 auch den klinischen Unterricht in Psychiatrie an der Universität München begründete. Es gab zwar noch keine psychiatrische Klinik, aber diesem Umstand half Mahir ab, indem er mit seinen Hörern das städtische Irrenhaus in Giesing besuchte²³⁰. Dieses hatte keine offizielle Verbindung zur Universität, es ist aber anzunehmen, daß für die mutmaßlich kleine Anzahl der Hörer die Leitung der Irrenanstalt den Besuch erlaubte. Dies scheint inoffiziell geschehen zu sein, zumindest findet sich in den Quellen²³¹ kein Hinweis darauf, daß für diesen Unterricht jemals eine Genehmigung des Magistrats (als Aufsichtsbehörde des Irrenhauses) eingeholt worden wäre.

Mahir hielt diesen klinischen Unterricht in der Überzeugung,

„daß es beim praktischen Unterrichte der Heilkunde vor Allem darauf ankomme, dem Anfänger einzelne Fälle auf das genaueste vorzuführen und zu erläutern.“²³²

Damit war Mahir einer der ersten in Deutschland überhaupt, die einen klinischen Unterricht in Psychiatrie durchführten. Noch 1838 hatte Roller geschrieben, klinischer Unterricht in diesem Fach sei, wie man die Sache auch anfasse, ein unlösbares Problem.²³³ Krafft-Ebing nennt in seiner Studie zur Geschichte des klinisch-psychiatrischen Unterrichts als Pioniere Marcus in Würzburg (Beginn 1848) und Solbrig in Erlangen (1856)²³⁴. Bumke datiert in seinem Rückblick auf *50 Jahre Psychiatrie* den Beginn des klinischen Unterrichts noch später; er nennt ihn in Zusammenhang mit der Einrichtung der ersten Universitätskliniken um 1880²³⁵.

230 UAM, E II 486: Mahir an MK, dat. 31. Mai 1848; allerunterthänigste Bitte und Vorstellung, die Verleihung einer auß. Professur für Psychiatrie an hiesiger Hochschule betr.

231 hier vor allem der Bestand „Irrenhaus Giesing“ des Stadtarchivs München

232 UAM, E II 486: Mahir an MK, dat. 31. Mai 1848; allerunterthänigste Bitte und Vorstellung, die Verleihung einer auß. Professur für Psychiatrie an hiesiger Hochschule betr.

233 Kraepelin 1918, S. 16

234 Krafft-Ebing 1890, S. 13

235 Bumke 1925, S. 1141

Wie in der Beschreibung der Quellsituation schon deutlich gemacht wurde, ist die Erwähnung einer Veranstaltung im Vorlesungsverzeichnis keineswegs ein Garant dafür, daß diese Veranstaltung tatsächlich stattgefunden hat, ganz zu schweigen von der Frage, wie sie von den Studierenden angenommen wurde. Im Falle Oscar Mahirs ist erwiesen, daß er seine Vorlesungen zumindest zeitweise gehalten hat, wenn auch anfangs nicht vor einem allzu großen Auditorium. In den Akten des Kultusministeriums finden wir aus den 1840er und 1850er Jahren gelegentlich Berichte der einzelnen Fakultäten über die Tätigkeit ihrer Privatdozenten. In einem Bericht der medizinischen Fakultät an den Senat vom 24. Dezember 1846 heißt es:

„Dr. Mahir liest seit einigen Semestern über psychische Krankheiten (für das laufende Semester sind sieben eingeschrieben). Mehrere Mitglieder der Fakultät, die ihn näher kennen, halten ihn für tüchtig.“²³⁶

Schon in einem früheren Bericht der medizinischen Fakultät war Mahirs Talent, mündliche Vorträge zu halten, gelobt worden²³⁷.

Offensichtlich haben Mahirs Vorlesungen also etwa 1845 begonnen. Einen Hinweis, daß Mahir mindestens bis zum Wintersemester 1854/55 gelesen hat, finden wir in den Akten des Kultusministeriums über die Vorlesungen an den Hochschulen. Hier wird erwähnt, daß Mahir am 4. November 1854 seine Vorlesung für das Wintersemester begonnen habe²³⁸. Allerdings hat es in den Jahren 1846-48 Semester gegeben, in denen die Vorlesung nicht zustande gekommen ist²³⁹. Auch im Sommersemester 1855 hat Mahir nicht gelesen²⁴⁰. Grund für die Unterbrechungen in Mahirs Vorlesungen scheint meist die

236 BayHStA, MK 11312: SenU an Mdl, dat. 11. Januar 1847; die Privatdozenten betr.

237 UAM, E II 486: MF an SenU, dat. 22. Feb. 1844; die Habilitation des Doctors Oscar Mahir betr.

238 BayHStA, MK 11019: SenU an Mdl, dat. 24. März 1855; den Beginn der akademischen Vorlesungen betr.

239 UAM, E II 486: SenU an Mdl, dat. 12. Okt. 1848; Gesuch des praktischen Arztes Dr. Mahir dahier um Anstellung als außerordentlicher Professor der Psychiatrie betr.

Tatsache gewesen zu sein, daß sich zeitweise zu wenige oder gar keine Hörer gefunden haben. Aus einem Schreiben von 1849 vom Senat an die Fakultät wird sogar hervorgehoben, daß Mahir seit Jahren zwar regelmäßig Vorlesungen angekündigt hat, aber für diese „nie einen Zuhörer gefunden hat“, und daß demzufolge seine Befähigung als akademischer Lehrer in Zweifel zu ziehen sei²⁴¹. Die Behauptung, es hätten sich nie Zuhörer gefunden, ist jedoch nicht richtig, denn die erwähnten anderen Quellen belegen, daß Mahir in einzelnen Semestern Unterricht gehalten hat.

Im Sommersemester 1873 erschien Mahir das letzte Mal im Vorlesungsverzeichnis. Zu diesem Zeitpunkt hatte er jedoch schon lange Zeit nicht mehr gelesen. Die medizinische Fakultät hatte bereits 1869 über den Senat beim Innenministerium beantragt, daß Privatdozenten, die länger als vier Semester nicht angekündigt oder nicht gelesen haben, aus der Reihe der akademischen Lehrer gestrichen werden dürften²⁴². Dieser Vorschlag wurde zwar prinzipiell angenommen, jedoch sollte jeder Einzelfall dem König zur Entscheidung angezeigt werden²⁴³. Daß dieses Verfahren praktisch angewandt wurde, zeigt sich in den Akten erstmals 1873, und hier betraf es unter anderem Oscar Mahir. Der Senat berief sich auf den Entschluß von 1869 und bat darum, Mahir aus dem Lehrkörper streichen zu dürfen, da dieser „weit länger als vier Semester nie gelesen hat“ und noch dazu auf eine Aufforderung, dies dem Senat zu erklären, nicht reagiert habe²⁴⁴. Dieser Bitte wurde stattgegeben²⁴⁵.

240 BayHStA, MK 11019: SenU an Mdl, dat. 27. Juni 1855; den Beginn der akademischen Vorlesungen betr.

241 UAM, E II 486: SenU an MF, dat. 13. Mai 1849; das Gesuch des Privatdozenten Dr. Mahir um Ernennung zum Professor honorarius

242 BayHStA, MK 11312: SenU an Mdl, dat. 10. Juli 1869; die Privatdocenten an der Universität betr.

243 BayHStA, MK 11312: Mdl an SenU, dat. 21. Juli 1869; die Privatdocenten an der Universität betr.

244 BayHStA, MK 11312: SenU an Mdl, dat. 17. Mai 1873; die an der Universität München befindlichen Privatdocenten betr.

245 BayHStA, MK 11312: Mdl an SenU, dat. 25. Mai 1873; die an der Universität München befindlichen Privatdocenten betr.

Wann genau die tatsächliche Lehrtätigkeit Mahirs beendet war, läßt sich aus den Akten nicht rekonstruieren. In den Vorlesungsverzeichnissen überschneidet sie sich mit dem Wirken Solbrigs (seit Sommersemester 1860) und von Franques (seit Sommersemester 1861) um zwölf bzw. elf Jahre, was zu der Vermutung verleiten könnte, es habe seit 1844 kontinuierlich Unterricht stattgefunden. Dies war jedoch nicht der Fall, in einem Schreiben des Senats an das Innenministerium aus dem Jahre 1859 erfahren wir, daß die über Psychiatrie angekündigten Vorlesungen „tatsächlich seit einer langen Reihe von Jahren nicht zu Stand gebracht werden konnten“²⁴⁶.

So können wir nur festhalten, daß es seit 1844 ununterbrochen das Angebot psychiatrischen Unterrichts an unserer Universität gab, wenn es auch zunächst nicht kontinuierlich von den Studierenden angenommen wurde. Mögliche Gründe für das mangelnde Engagement der Studierenden könnten gewesen sein: die Tatsache, daß der Unterricht in Psychiatrie noch nicht verpflichtend war; der Umstand, daß zumindest ein Teil des Unterrichtes im Giesinger Irrenhaus stattfand, was einen beschwerlichen Weg bedeutete; Berührungängste, kombiniert mit der mutmaßlich wenig angenehmen Atmosphäre im Giesinger Irrenhaus; und möglicherweise eine mangelnde Fähigkeit Mahirs, seine Hörer für das Fach zu begeistern.

Daß die „Ära Mahir“ damit endete, daß der Vorlesungsbesuch schlechter wurde und schließlich aufhörte, und der Dozent per Beschluß aus dem Lehrkörper entfernt wurde, darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, daß Oscar Mahir zweifellos der erste akademische Lehrer war, der die Psychiatrie kontinuierlich (zumindest in Form eines Angebotes) und mit großer Sachkenntnis an unserer Hochschule vertreten hat, und zudem als einer der ersten Lehrer in Deutschland klinisch-psychiatrischen Unterricht hielt und somit einen bedeutenden

246 UAM, Y XI 11: SenU an Mdl, dat. 11. Aug. 1859: Beziehungen der Irrenanstalten zum Unterricht an den Universitäten im Hinblick auf Psychiatrie betr.

Beitrag zur nachhaltigen Etablierung dieses Faches in der Medizinerbildung geleistet hat.

Nicht selten wurde im 19. Jahrhundert im deutschen Sprachraum erster Unterricht in einem Teilbereich der Medizin, der sich noch nicht zu einem eigenständigen Spezialfach entwickelt hatte, von Privatdozenten gehalten. Ein Privatdozent, der sich auf einem bestimmten Bereich seines Faches habilitiert hatte und hier besonderes Interesse, aber auch besonderen Sachverstand hatte, sah in diesem Teilgebiet die Chance, sich zu profilieren. Das war auch in München so, in einem Schreiben des Innenministeriums an Ludwig I. aus dem Jahre 1826 heißt es:

„Dem talentvollen jungen Manne wird hiedurch [durch die Tätigkeit als Privatdozent] eine ehrenvolle Laufbahn eröffnet, aus dem besseren Theile bewährter Privatdozenten ergänzt sich der Lehrerstand; Einzelne nicht uninteressante Zweige der Wissenschaften, welche wegen des großen Umfanges der Hauptwissenschaft, deren Theile sie sind, von dem ordentlichen Lehrer nicht gehörig behandelt werden können, fallen dem Privatdozenten zur Pflege und Bearbeitung anheim, wodurch die Wissenschaft und der Unterricht gewinnt. Durch die Concurrenz mit den ordentlichen Lehrern, erhält sich zwischen beiden, ein den Wissenschaften zuträglicher Wettstreit.“²⁴⁷

Hinzu kommt, daß die Verleihung der Stellung eines Privatdozenten der Universität keine zusätzlichen Kosten verursachte. So verwundert es nicht, daß gerade in der Medizin, die im 19. Jahrhundert einerseits große Fortschritte machte und andererseits deutliche Spezialisierungstendenzen aufwies, viele Privatdozenten an der Universität München tätig waren. Während andere Fakultäten wenige oder zeitweise gar keine Privatdozenten hatten, war an der medizinischen Fakultät stets eine ganze Reihe von Privatdozenten

247 BayHStA, MK 11312: MdI an L I K, dat. 24. Okt. 1826, die Privatdocenten an der Ludwig-Maximilians-Universität betr.

tätig. Oscar Mahir mag ein gutes Beispiel für die Wirksamkeit eines Privatdozenten auf die Entwicklung eines Spezialfaches darstellen.

Die Etablierung der Privatdozenten lag noch nicht lange zurück: erst 1799 wurde die Bezeichnung in Bayern eingeführt, man zog hier den Universitäten im übrigen Deutschland - insbesondere den protestantischen - nach²⁴⁸. Um als Privatdozent Vorlesungen halten zu dürfen, mußte man nicht nur das Studium in seinem Fachbereich mit der Promotion abgeschlossen haben, sondern auch praktisch tätig gewesen sein. Ferner mußte man eine wissenschaftliche Schrift gedruckt veröffentlicht haben und eine Prüfung vor dem Rektor, dem Senat und der eigenen Fakultät bestehen²⁴⁹.

Übrigens hatte Mahir schon 1844 den Antrag gestellt, eine Professur für die Psychiatrie, die er in diesem Schreiben als den „edelsten, bedeutungsvollsten Zweig der Heilkunde“ bezeichnet, übertragen zu bekommen. Er führte in seinem Gesuch eine Reihe persönlicher Meriten und Qualifikationen an, argumentierte aber auch mit der Wichtigkeit, psychiatrischen Unterricht überhaupt einzuführen, indem er darlegte, daß durch die Unkenntnis der praktischen Ärzte auf dem Bereich der Geisteskrankheiten viel Schaden angerichtet werde²⁵⁰. Die Bitte um eine außerordentliche Professur wiederholte er mehrfach, nämlich in den Jahren 1846 und 1848. Bei jeder dieser Gelegenheiten wurde sein Gesuch abgelehnt, die medizinische Fakultät befand,

„daß die Gründung eines neuen Lehrstuhles für Psychiatrie weder als dringend geboten, noch als mit dem gegenwärtigen Stande der Universitätseinnahmen vereinbar erscheint.“²⁵¹

248 Prantl 1872, Teil I, S. 646

249 Dickerhof 1975, S. 137-138

250 UAM, E II 486: Mahir an L I K, dat. 16. Okt. 1844

251 UAM, E II 486: SenU an Mdl, dat. 6. April 1848; die Bitte des Privatdocenten Dr. Mahir in München um Ernennung zum außerordentlichen Professor der Medizin betr.

Mahir stellte daraufhin einen erneuten Antrag auf eine außerordentliche Professur und bekundete in diesem seine Bereitschaft, auf jegliche Besoldung zu verzichten²⁵². Auch auf diese Bitte erfolgte eine Ablehnung, die damit begründet wurde, daß es noch nicht möglich sei, eine psychiatrische Klinik einzurichten, und daß es deshalb „nicht veranlaßt erscheint“, einen Lehrstuhl für das Fach zu schaffen²⁵³. Überhaupt zweifelte der Senat an der Eignung Mahirs als akademischer Lehrer, nachdem seine Vorlesungen in den vergangenen Jahren schlecht besucht waren. Es wurde in dem Antwortschreiben des Senates auch deutlich gemacht, daß man der Auffassung war, daß die Anzahl der ordentlichen und außerordentlichen Professoren sicherlich ausreiche, um auch auf dem wichtigen Gebiet der Irrenheilkunde den notwendigen Unterricht zu gewährleisten²⁵⁴.

Nicht nur die Fakultät und die Universität waren bei der Schaffung neuer Ordinariate zurückhaltend. Das Interesse der Fakultät, die Anzahl der Ordinariate möglichst klein zu halten, liegt begrifflicherweise darin begründet, daß mit jedem neuen Ordinarius die Macht und die Bedeutung der bisherigen Ordinarien um einen Bruchteil schwindet. Der Staat hingegen hatte ein finanzielles Interesse, die Anzahl der hochbesoldeten und schwer kündbaren Ordinarien klein zu halten. Während Ludwig I., in dessen Regierungszeit das hauptsächliche Wirken Mahirs fällt, an der Ludwigstraße sehr kostenintensive Bauprojekte verwirklicht hatte - hier sind das Hauptgebäude der Universität und die Universitätskirche/Ludwigskirche zu nennen -, war er bei den Personalausgaben äußerst sparsam. Auf diesbezügliche Proteste der

252 UAM, E II 486: Mahir an MK, dat. 31. Mai 1848; allerunterthänigste Bitte und Vorstellung, die Verleihung einer auß. Professur für Psychiatrie an hiesiger Hochschule betr.

253 UAM, E II 486: MdI an SenU, dat. 18. Okt. 1848; das Gesuch des Privatdozenten Dr. Mahir um Anstellung als außerordentlicher Professor der Medizin betr.

254 UAM, E II 486: SenU an MF, dat. 13. Mai 1849; das Gesuch des Privatdozenten Dr. Mahir um Ernennung zum Professor honorarius

Universität und des Ministers Oettingen-Wallerstein²⁵⁵ reagierte Ludwig brüsk:

„Ich habe einen Wittelspacher Kopf, nicht von Eisen, sondern von Stahl, der nicht nachgibt. Mich kostet es nur einen Federstrich, und die Universität ist weg von hier.“²⁵⁶

Nach dem Tode Andreas Röschlaubs, dessen Stelle nicht wieder besetzt werden sollte, schlug Oettingen-Wallerstein vor, die freiwerdenden Gelder auf die übrigen Professoren zu verteilen. Ludwig I. wollte statt dessen von dem Geld das Universitäts-Hauptgebäude mit Zement bewerfen lassen, damit es nicht gemein aussehe²⁵⁷.

1850 wandte sich Mahir direkt an das Innenministerium und bat erneut um eine außerordentliche Professur. Dieser Bitte wurde ebenfalls nicht stattgegeben.

Wissenschaftstheoretische Vorstellungen und Lehrinhalte bei Mahir

Wertvolle Hinweise zu der Frage, wie Oscar Mahir inhaltlich einzuordnen ist, erhalten wir aus seinem Buch *Ueber Irrenanstalten*. Schnell wird deutlich, daß Mahir den Kurs der rationellen Empirie verfolgte und von den romantisch-naturphilosophischen Strömungen im psychiatrischen Unterricht, die es vereinzelt zu seiner Zeit noch gab, nichts hielt.

Schon im Vorwort seines Werkes spricht Mahir von der „lauten Stimme der Thatsache“, die durch die Erfahrungen der bewährtesten Irrenärzte nachweise, daß die Heilbarkeit der Geisteskranken oft gegeben sei. Diese Aussage, insbesondere die Formulierung, reicht, um Mahir als naturwissenschaftlich-empirisch orientierten Mediziner einzuordnen. Er beklagt in seiner Schrift, daß in Ermangelung wissenschaftlicher

255 Ludwig Fürst von Oettingen-Wallerstein (1791-1870)

256 zit. nach Huber 1987, S. 38

257 Huber 1987, S. 53

pathophysiologischer Erkenntnisse jahrzehntelang die Behandlung der Irren ein unfundiertes Ausprobieren gewesen sei, daß man aber mittlerweile die Erkenntnis gewonnen habe, daß eine naturwissenschaftliche Fundierung die Basis einer Therapie darstellen müsse. Gleichzeitig ist Mahir jedoch Realist genug, einzugestehen, daß die neuroanatomischen und chemischen Forschungen seiner Zeit noch keine weitreichenden Ergebnisse erbracht hatten, von denen man eine Grundlage für die Behandlung der Kranken hätte ableiten können.

Mahirs Therapieauffassung ist „ganzheitlich“, er nimmt - bei aller Naturwissenschaftlichkeit - die Existenz der Seele an und schreibt:

„In allen Zuständen des gesunden und kranken Lebens ist der Mensch als ein der Seele und dem Leibe nach unzertrennliches Wesen, stets in seiner leiblichen und geistigen Persönlichkeit aufzufassen und zu behandeln.“²⁵⁸

Ätiopathogenetisch spielt es für Mahir ausdrücklich keine Rolle, ob Wesen und Ursache einer Geisteskrankheit moralisch oder somatisch fixiert sind, ob Sündenfall und Laster verantwortlich sind für die Erkrankung oder rein leibliche Übel- und Mangelzustände. Er kann es nicht wissen, und es ist auch nicht entscheidend für seine Therapie - er konzentriert sich auf den Menschen als somato-psychische Einheit und auf das Symptom. Besonders im Hinblick auf letzteres hebt er die Wichtigkeit der Anamnese hervor. Für die Heilung soll sowohl die psychische Heilmethode angewandt werden als auch die Bekämpfung der körperlichen Krankheit(szeichen).

Im gleichen Atemzug spricht sich Mahir dafür aus, die Gesetze der Homöopathie und Hydropathie gleich denen der Allopathie zu lernen und zu berücksichtigen, „und ferne von jeder Leidenschaft und dem der Wissenschaft feindlichen Egoismus diese neuen Heil-Lehren auf

258 Mahir 1846, im Vorwort

dem Wege der Erfahrung zu prüfen“. Im Sommersemester 1852 bot er hierzu auch einmalig eine Vorlesung an, *Die herrschenden Heilsysteme in ihren gegenseitigen Beziehungen mit besonderer Rücksicht auf die Homöopathie*. Vier Jahre später war Mahir als Assessor des Kreismedizinalausschusses für die Wahrnehmung der Interessen des homöopathischen Heilverfahrens zuständig²⁵⁹.

Interessanterweise hebt Mahir zum Schluß seiner therapeutischen Ausführungen die Bedeutung der Haut als Kontaktorgan zwischen Körperinnerem und Außenwelt hervor und postuliert, daß viele Geisteskrankheiten durch eine gestörte Funktion der Haut hervorgerufen werden. Dies sei bei der Behandlung zu berücksichtigen.

Aus diesen Ausführungen wird deutlich, daß Mahir sich als Naturwissenschaftler und Empiriker verstand, als solcher aber den Beschränkungen unterworfen war, die aus den sehr spärlichen Ergebnissen der pathophysiologischen Forschungen seiner Zeit resultierten. Gleichzeitig war sein Verständnis von Herkunft und Behandlung der Geisteskrankheiten ein breit gefächertes.

Etwa zeitgleich mit seiner Einführung des klinischen Unterrichts durch die Besuche im Giesinger Irrenhaus schlug Mahir 1846 in seinem Buch *Ueber Irren-Anstalten* vor, die notwendig gewordene neue Kreisirrenanstalt für Oberbayern in den alten Klostergebäuden in Fürstenfeldbruck unterzubringen. Diesen Vorschlag begründete er einerseits damit, daß die dort zur Zeit wohnenden Invaliden (ehemalige Soldaten) gleich als Irrenwärter eingesetzt werden könnten, ein Modell, das er im Ausland als sehr zweckmäßig erlebt habe, weil ehemalige Militärs diszipliniert und vertrauenswürdig seien. Zum anderen führte Mahir an, daß die Nähe der Liegenschaften zum Sitz der Universität von Vorteil sei, denn dadurch könnte den Studierenden der Medizin

259 Aertzliches Intelligenzblatt 3 (1856), S. XII, Ernennungen

zumindest für einige Monate im Jahr ein klinisch-praktischer Unterricht in Psychiatrie ermöglicht werden. Mahir spricht hier ausdrücklich von Studierenden und nicht von Ärzten in der Weiterbildung - die Forderung von klinischem Unterricht in Psychiatrie für einfache Studierende ist für das Jahr 1846 eine relativ weitreichende. Zu dieser Zeit stritt man sich noch über Sinn und Unsinn eines solchen Unterrichtes. Während mit Damerow der klinische Unterricht einen prominenten Befürworter hatte, so gab es mit Jacobi, Roller und Nasse ebenso gewichtige Gegner²⁶⁰. Mahir hat dagegen die Zweckmäßigkeit des klinischen Unterrichts früh erkannt und auch selbst erfahren, jedoch war er entweder nicht weiter politisch engagiert oder einfach zu unbedeutend, um in dieser Sache tatsächlich Einfluß zu nehmen: in den Akten des Innenministeriums zur Errichtung der neuen Irrenheilanstalt in Oberbayern begegnet uns dieser Vorschlag Mahirs nicht, überhaupt taucht in den ganzen Jahrzehnten des Streits über den Standort der neuen Anstalt der Name Mahir nicht auf. Dagegen begegnet uns Mahir in einem Schreiben, das er am 14. Dezember 1844 an den König richtete²⁶¹, hier überreichte er Grundrisse von Irrenanstalten und Anmerkungen, die auf seinen Kenntnissen aus den Studienreisen beruhten. Das Schreiben wurde Baudirektor Unger zur Kenntnis gegeben und dann zu den Akten gelegt. Mahir unterzeichnete dieses Schreiben zwar mit „Dr. Oscar Mahir, prakt. Arzt und Privatdozent“, seine Anmerkungen enthielten aber nichts über eine eventuelle Verwendung der neu zu errichtenden Anstalten als Lehrstätten. Vielmehr beschäftigte sich Mahir mit baulichen und technischen Fragen.

260 BayHStA, MInn 62095: Reg. Mittelfranken an Mdl, dat. 22. Jan. 1845; die Besetzung ärztlicher Stellen an der Irren-Anstalt Erlangen

261 BayHStA, MInn 61955: Mahir an L I K, dat. 14. Dez. 1844

Weitere Lehrer der Psychiatrie während der Dozentur Mahirs

In den Jahren von 1844 bis 1859 stand Mahir praktisch gänzlich allein als Lehrer der Psychiatrie da. Wahrscheinlich haben andere Dozenten sein Spezialgebiet gestreift, beispielsweise kündigte Ringseis bis zum Wintersemester 1869/70 Vorlesungen in spezieller Pathologie und Therapie an, in denen er die Geisteskrankheiten nicht ausgelassen haben wird. Ähnliches gilt für die unterschiedlichen Lehrer, die Anthropologie und Psychologie lasen. Zu nennen sind hier Georg Ludwig Andreas Buchner (1813-1897), seit 1852 ordentlicher Professor der Pharmazie, und Joseph Beraz (1803-1869), seit 1854 Professor der allgemeinen Naturgeschichte²⁶². Doch diese Männer haben, mögen sie auch gelegentlich im Unterricht auf die Geisteskrankheiten zu sprechen gekommen sein, nach Quellenlage weder die Wahrnehmung dieser Inhalte durch die Studierenden noch die akademische Entwicklung des jungen Spezialfaches wesentlich beeinflusst.

Noch weniger bedeutungsvoll im Sinne unserer Betrachtung sind die Vorlesungen des Eugen Schneider (1795-1874), der von 1836 bis 1850 Unterricht über *Neurologie* hielt. Mit heutigem Verständnis des Faches Neurologie könnte man annehmen, daß diese Vorlesungen mit Geisteskrankheit zu tun gehabt haben könnten, ebenso, wenn man an die spätere Verbindung der Neurologie mit der Psychiatrie denkt. Schneider war jedoch Professor für Anatomie, der Begriff *Neurologie* in seinen Vorlesungsankündigungen ist also als „Neuroanatomie“, im äußersten Falle „Neuroanatomie und -physiologie“ aufzufassen. Die Verwendung des Begriffs „Neurologie“ für einen Teilbereich der Heilkunde gab es in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts noch gar nicht. Vielmehr sind also die Vorlesungen Schneiders als anatomische Vorlesungen zu verstehen, was auch dadurch deutlich wird, daß Schneider im Winter anatomischen Unterricht und Unterricht im Sezieren erteilte, seine *Neurologie* später in Verbindung mit *Angiologie*

las und einmal sogar ausdrücklich ankündigte: *Angiologie und Neurologie, als Fortsetzung der besonderen Anatomie des Menschen*²⁶³.

Lediglich ein weiterer Dozent kündigt in der Zeit zwischen 1844 bis 1859 neben Mahir ein einziges Mal eine psychiatrische Vorlesung an. Es handelt sich um den Privatdozenten Ernst Anton Quitzmann (1809-1879), der im Wintersemester 1848/49 versprach, *Ueber Irrenheilkunde* zu lesen.

Quitmann hatte sich nach dem Studium der Medizin in München und Heidelberg der Geschichte der Medizin zugewandt und sich für dieses Spezialfach 1842 in Heidelberg habilitiert, nachdem frühere Habilitationsversuche in Würzburg und München 1838 und 1839 fehlgeschlagen waren²⁶⁴. Auch war im Jahre 1840 ein Gesuch an die Universität München mit Bitte um Anstellung als außerordentlicher Professor abge schlagen worden²⁶⁵. 1848 kam Quitzmann als Privatdozent für Geschichte der Medizin und Staatsarzneikunde nach München zurück, gleichzeitig wurde er Militärarzt²⁶⁶. Nach dem Semester, in dem er die Vorlesung über Irrenheilkunde angekündigt hatte, erschien er nur noch mit Vorlesungen über Geschichte der Medizin sowie Staatsarzneikunde und medizinische Polizei im Vorlesungsverzeichnis. Ob er für seine Irrenheilkunde-Vorlesung keine Hörer fand, ob er einfach gerne zu seinem eigentlichen Fachgebiet zurückkehrte, oder ob es von Seiten Mahirs oder der Fakultät Widerspruch gegeben hat - es ließen sich keine Hinweise finden, weshalb es bei der einmaligen Vorlesungsankündigung blieb. Nicht ganz auszuschließen ist sogar, daß es sich bei dem Hinweis im Vorlesungsverzeichnis um einen Irrtum handelte, weil nirgends sonst Quitzmann in Verbindung mit der Irrenheilkunde gebracht wird und

263 im Sommersemester 1849

264 UAM, E II 253: MF an SenU, dat. 20. Febr. 1839; kein Betreff

265 UAM, D III 78: Senatsprotokoll vom 1. April 1840, Nr. 81

266 UAM, E II 253: Mdl an SenU, dat. 11. Juli 1848; Gesuch des Dr. med. Ernst Anton Quitzmann aus München um Aufnahme als Privatdozent der medizinischen Fakultät der Universität München betr.

sich keinerlei weitere Hinweise finden, daß Quitzmann jemals in diesem Bereich unterrichtet hat oder unterrichten wollte. Insbesondere schreibt Quitzmann selbst 1848 bei seinem Gesuch, an der Universität München lesen zu dürfen, er wolle dies in den Fächern Geschichte der Medizin und Staatsarzneikunde tun, von Psychiatrie ist nicht die Rede²⁶⁷. Das gleiche gilt für eine Notiz in den Fakultätsakten von 1859, in der es heißt: „Dr. Quitzmann hat seine Studien fast ausschließlich der Geschichte der Medizin und Volkskrankheiten zugewandt, darüber mehrere Jahre in München und Heidelberg gelesen.“²⁶⁸ Möglicherweise bestand also seitens Quitzmann nie die Absicht, über Geisteskrankheiten vorzutragen, und die Ankündigung beruht auf einem Mißverständnis. Dies wird umso wahrscheinlicher, wenn man bedenkt, daß Quitzmann zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses für das Vorlesungsverzeichnis vermutlich noch gar nicht in München war.

Gesuche Quitzmans um Beförderung zum außerordentlichen Professor in den Jahren 1855 und 1859 wurden abgeschlagen; seit 1859 war er dann (auch auf Wunsch der Fakultät, die sich beklagte, daß er sich seit seiner militärischen Versetzung nach Nürnberg kaum mehr in München blicken ließe) ausschließlich als Militärarzt tätig und nahm in dieser Eigenschaft an den Kriegen 1866 und 1870/71 teil. Er starb am 21. Januar 1879²⁶⁹.

Erwähnt werden kann an dieser Stelle noch Franz Seitz (1811-1892), der im Wintersemester 1855/56 sowie im Wintersemester 1856/57 jeweils eine Vorlesung *Pathologie und Therapie der Nervenkrankheiten* ankündigte. Seitz war zu diesem Zeitpunkt ordentlicher Professor. Sein wissenschaftliches Werk weist jedoch keine Anzeichen für psychiatrisches Interesse auf, Seitz beschäftigte

267 UAM, N I 24: Quitzmann an SenU, dat. 3. Mai 1848; kein Betreff

268 UAM, N I 35: Rundschreiben des Dekans an alle ord. Prof. der MF, dat. 11. Okt. 1859; Randnotiz von Prof. Gietl vom 12.10.

269 UAM, E II 253: Universitätsarchiv München an Dr. von Weigel am Reichsmilitärgericht, dat. 30. Juni 1917

sich mit Cholera und Typhus²⁷⁰ und war insgesamt ein somatisch orientierter Mediziner. *Nervenkrankheiten* in diesem Zusammenhang ist - in heutige Termini übersetzt - zu verstehen als „organische Erkrankungen der (peripheren) Nerven“. Anhand einer eigenhändigen, ausführlichen Auflistung seiner akademischen Arbeiten aus dem Jahre 1857 sehen wir, daß Franz Seitz vielseitig interessiert war: seine Themen reichen von seinen Schwerpunkten Typhus und Cholera über die Frieseln²⁷¹, die Influenza, die Masern hin zu Pneumonie und Emphysem, zu Brustkrebs und Leukämie, zu öffentlicher Gesundheitspflege und medizinischer Geographie. Erwähnt werden außerdem Neuralgien²⁷², was die These stützt, daß Seitz unter „Nervenkrankheiten“ Probleme der peripheren Nerven versteht und nicht Geisteskrankheiten. Diese finden überhaupt keine Erwähnung; aufgrund der umfassenden Auflistung seiner Arbeitsgebiete kann somit als gesichert angesehen werden, daß sich Seitz mit der Psychiatrie nicht eingehend beschäftigte²⁷³. In einem Schreiben des Innenministeriums aus dem Jahre 1859 wird Seitz als Prüfer für die mündliche Fakultätsprüfung benannt; er prüft über die Heilmittellehre und die pharmazeutische Warenkunde²⁷⁴.

Wir sehen also, daß Oscar Mahir der einzige akademische Lehrer war, der in den 15 Jahren vor dem Antritt des Honorarprofessors Solbrig 1859 einen nennenswerten Unterricht in Psychiatrie erteilt hat.

270 Dt. biogr. Archiv

271 Friesel(n), auch: Miliaria, Hitzepickel, Schweißbläschen: i. d. R. harmloser Hautausschlag mit hirsekorngroßen, wasserhellen Bläschen, die durch Verstopfung der Schweißdrüsenausgänge entstehen, v. a. nach starkem Schweißausbruch bei Fieberkrankheiten oder unter Hitzeeinwirkung Brockhaus 1988

272 Neuralgie, griech. Nervenschmerz: durch Schädigung von peripheren Nerven verursachte Schmerzempfindung; in einer älteren Definition Krankheit eines Nerven, bei denen Schmerz die einzige Krankheitsäußerung ist Meyers Lexikon 1928

273 UAM, G I 9a, Seitz an SenU, dat. 27. März 1857; die medizinischen Prüfungen betreffend

274 UAM, G I 9a, Mlnn an SenU, dat. 18. Jul. 1859; den Vollzug der allerhöchsten Verordnung vom 22. Juni 1858 über das Studium der Medizin betreffend

In den zeitlichen Zusammengang mit der Dozentur Mahirs ist noch ein Geschehen aus dem Jahre 1847 einzuordnen. Ein praktischer Arzt aus dem unterfränkischen Sulzheim, Friedrich Karl Stahl (1811-1873), suchte bei der Medizinischen Fakultät der Universität München um eine Professur für Psychiatrie an.

Stahl, 1811 in München geboren, hatte in Erlangen, Freiburg und Würzburg Medizin studiert. 1833 wurde er promoviert. Zunächst arbeitete er als klinischer Assistent bei Henke in Erlangen; 1837 ließ er sich als praktischer Arzt in Sulzheim nieder. Hier studierte er den - in dieser Gegend endemischen - Kretinismus²⁷⁵, was zu verschiedenen Veröffentlichungen und zur Aufnahme in die Akademie der Naturforscher führte.

In diese Zeit fällt seine Anfrage an die Münchener Universität. Der eigentliche Antrag Stahls ist in den Fakultätsakten leider nicht enthalten, wohl aber die Reaktionen der Fakultätsmitglieder, die auf einem von Ringseis herausgegebenen Zirkular bewahrt sind²⁷⁶. Hier schreibt Weißbrod, daß ihm von den Leistungen des Herrn Stahl zu wenig bekannt sei, um sich eine Meinung zu bilden. Er weist aber darauf hin, daß es bereits einen Privatdozenten gebe, der sich in Psychiatrie habilitiert habe und auch lese: Mahir. Implizit wird hier gesagt, daß man nicht noch einen Mann für dieses Fach brauche.

Breslau weiß zu berichten, daß Stahl sich durch seine Arbeit über den Kretinismus im Fach Psychiatrie „vortheilhaft bekannt“ gemacht habe, allgemein als tüchtig und strebsam gelte und daß seine Anstellung für die Fakultät ein Gewinn wäre.

Erdl und Rothmund stimmen mit Breslau, Reubel und Schneider mit Weißbrod. Ringseis schließt sich Breslau an, allerdings mit dem Hinweis, daß „Vorlesungen über Psychiatrie ohne psychiatrische Klinik

275 Ein angeborenes Syndrom körperlicher und geistiger Entwicklungsstörungen, die durch Jodmangel in der Schwangerschaft entstehen.

276 UAM, N I 23, SenU an MF, dat. 28. Aug. 1847; das Gesuch des praktischen Arztes Dr. Stahl zu Sulzheim, um Verleihung einer Professur der Psychiatrie betr.

nicht sehr fruchtbringend seyn können“.

Weder in den Fakultätsakten, noch in den Senatsakten läßt sich der Schriftwechsel in dieser Sache weiter verfolgen. Wir können das Ergebnis der Diskussionen nur daraus ableiten, daß Stahl niemals in den Personalverzeichnissen der Universität erscheint, und daß auch seine Biographie keine Tätigkeit in München erwähnt. Somit ist es höchst wahrscheinlich, daß die Fakultät das Gesuch Stahls umgehend abgelehnt hat.

Stahl verfolgte sein Interesse für die Psychiatrie weiter und wurde 1852 der zuständige Arzt für das Tollhaus St. Georgen in Bayreuth. Diese Anstalt wurde von ihm im Sinne des *no-restraint*²⁷⁷ reformiert.

277 In Fortsetzung der französischen Ideen über die humane Behandlung der Irren, wie sie von Pinel und Esquirol vertreten wurde, entwickelte sich in England das Prinzip des *no-restraint*. Eine parlamentarische Kommission, die dort 1815 zur Untersuchung der Situation der Geisteskranken eingesetzt wurde, hatte erschreckende Erkenntnisse zu Tage gefördert: Überbelegung, Mangel an Wärtern und das Fehlen von medizinischem Interesse führten dazu, daß in den großen *asylums* mechanischer Zwang als einzige „Behandlung“ der Irren eher die Regel als die Ausnahme war. Vielerorts wurde begonnen, gegen diese Mißstände anzukämpfen, und mit der Zeit entwickelte sich die Idee des *no-restraint*, des Verzichts auf jegliche Form von physischem Zwang bei der Behandlung von Geisteskranken. Grundlagen für die Einführung des *no-restraint* waren der Gedanke, daß physischer Zwang nur ein Symptom von Vernachlässigung sei, und daß Zwangsmaßnahmen ein schlechter Ersatz für das große Maß an Zuwendung seien, die ein verstörter Geisteskranker benötige. Außerdem entwickelte sich die Auffassung, der körperliche Zwang befördere nur die Unruhe, Freiheit lindere sie.

Ein Vorkämpfer der neuen Denkweise war Robert Gardiner Hill (1811-1878), der 1838 verkündete, man habe am Lincoln Asylum in London erreicht, daß auf mechanischen Zwang völlig verzichtet werden könne. Hill war der erste, dem dieser Erfolg gelang.

Um die Ausbreitung des *no-restraint* auf den Kontinent hat sich John Conolly (1794-1866) verdient gemacht. Bei Aufnahme seiner ärztlichen Tätigkeit im Armen- und Irrenhaus in Hanwell, Middlesex, England, im Jahre 1839, hatte sich Conolly bereits durch Besuche bei Hill von der Wirksamkeit des *no-restraint* überzeugt. Er setzte die moderne Irrenbehandlung auch am Hanwell Asylum binnen weniger Monate in die Praxis um und publizierte in seiner Schrift *The Treatment of the Insane Without Mechanical Restraints* 1856 rückblickend seine Erfahrungen mit der neuen Methode. Seine Gedanken wurden in Deutschland aufgenommen und fanden viele Anhänger.

* Deutsche Übersetzung von C. M. Brosius: *Die Behandlung der Irren ohne mechanischen Zwang*, 1860.

Stahl veröffentlichte im Laufe seiner Tätigkeit Artikel in der Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie und im „Irrenfreund“. Ab 1860 war er Leiter der Irrenanstalt in Karthaus-Prüll (Regensburg), wo er am 19. Mai 1873 starb²⁷⁸.

278 Biograph. Angaben aus dem Dt. biograph. Archiv

6. Entstehung der Kreisirrenanstalt in München

Parallel zu den frühen Entwicklungen des theoretischen Unterrichts im Fach Psychiatrie gibt es einen weiteren Aspekt, der von Bedeutung für unsere Fragestellung ist: die Entstehung der Kreisirrenanstalt München. Diese Anstalt wurde 1859 eröffnet und ermöglichte durch die Aufnahme des Anstaltsdirektors in den Lehrkörper erstmals offiziellen, planmäßigen klinischen Unterricht im Fach Psychiatrie. Die Entstehungsgeschichte der Kreisirrenanstalt ist interessant, weil ihrer Eröffnung jahrzehntelange Standortdiskussionen vorausgingen, in der auch gelegentlich der akademische Betrieb als Argument herangezogen wurde. Daneben ist es eindrucksvoll zu sehen, wenn auch vielleicht kaum nachzuvollziehen, daß zwischen dem Entschluß, eine Anstalt zu errichten, und deren tatsächlicher Eröffnung beinahe vierzig Jahre verstreichen konnten. Rückblickend erscheint es, als sei in dieser Zeit abwechselnd unkonstruktiv über den Anstaltsbau gestritten worden und derselbe in Vergessenheit geraten. Oder, um mit den Worten eines zeitgenössischen Autors zu sprechen:

„Diese Fragen [wurden] im Landtage, wie in den einzelnen Landräthen, fleißig ventilirt, ohne zu einem definitiven Abschluss kommen zu können.“²⁷⁹

Irrenhaus in Giesing

Psychisch Kranke hat es in München zu allen Zeiten gegeben. Wie überall in Deutschland war der Umgang mit diesem Teil der Bevölkerung während des größten Teils der Stadtgeschichte entweder eine aktive Verfolgung oder eine administrative Verwahrung. Im ausgehenden 18. Jahrhundert wurden Geisteskranke in das Herzogspital aufgenommen, und im Heilig-Geist-Spital hatte es die sogenannten „Narrenkeuchen“ oder „Narrenkeichen“ gegeben, Zellen mit Ketten und Ringen zur Verwahrung der Irren. An der Wende von 18. zum 19. Jahrhundert wurde jedoch in München das erste spezialisierte Irrenhaus eingerichtet: weit vor der Stadt, jenseits der

279 Kraus 1888, S. 23

Isar, im Bereich der Gemeinde Giesing. Hier existierte seit 1746 ein kleines Krankenhaus, das in den Jahren 1801 bis 1803 zum Irrenhaus umgewandelt wurde²⁸⁰. Diese städtische, aus Stiftungsgeldern finanzierte Einrichtung war die einzige spezialisierte Anstalt für die Aufnahme von Irren aus dem weiteren Umkreis: wie ein Bericht aus dem Jahre 1828²⁸¹ zeigt, gab es im Isarkreis sowie im Ober- und Untermainkreis zu diesem Zeitpunkt keine vergleichbaren Anstalten. Wie im vorigen Abschnitt gezeigt, diente die Giesinger Irrenanstalt auch dem ersten klinisch-psychiatrischen Unterricht an unserer Hochschule, obwohl dies offensichtlich eher inoffiziellen Charakter hatte.

Schon in der Giesinger Anstalt war ein Arzt fest angestellt; die Idee des Heilens hatte sich hier schon gegenüber der bloßen Verwahrung durchgesetzt. Zwar waren die Kompetenzen des Arztes begrenzt, denn „das eigentliche Familien-Oberhaupt der Anstalt“ war der Irrenpfleger, der die täglichen Geschäfte der Anstalt versah. Auch über Aufnahme und Entlassung der Kranken in die Anstalt entschied nicht der Arzt, der hier nur beratende Funktion hatte - eigentlicher Entscheidungsträger war der Magistrat der Stadt. Aber es ist bedeutsam, daß der Heilgedanke überhaupt soweit führte, daß die Stadt sich verpflichtet sah, für die Kranken „in ökonomischer und ärztlicher Hinsicht“ zu sorgen, anstelle sie einfach aus Sicherheitsüberlegungen wegzusperren, beziehungsweise sie der Verwahrlosung oder der Pflege durch Angehörige zu überlassen²⁸².

Beschluß zur Einrichtung einer neuen Kreisirrenanstalt

In dem oben erwähnten Bericht aus 1828 wird beklagt, daß in der Giesinger Anstalt zu wenig Platz sei, was nicht verwunderlich ist: diese kleine Anstalt mit einer Kapazität von etwa 50 Pflinglingen hatte in

280 SAM, lhG 23: Bericht über das Irrenhaus Giesing, S. 1

281 BayHStA, Minn 62048: Reg. Obb./Kdl an Mdl, dat. 23. Dez. 1828, die hierländischen Irrenanstalten betr.

282 BayHStA, Minn 62048: Reg. Obb./Kdl an Mdl, dat. 23. Dez. 1828, die hierländischen Irrenanstalten betr.

ihrem Einzugsbereich 1,4 Millionen Einwohner. Es ist daher nachvollziehbar, daß der Landrat²⁸³ des Isarkreises auf Anfrage aus dem Innenministerium²⁸⁴ im Jahre 1829 erklärte, daß er sich für die Errichtung einer großen, zentralen Irrenanstalt in Zusammenarbeit mehrerer Kreise ausspreche. (Ähnliche Vorschläge waren schon einige Jahre zuvor im Rahmen von allgemeinen Diskussionen um das Wohltätigkeitswesen in Bayern gemacht worden.) Dies entsprach jedoch nicht den Wünschen der übrigen Kreise, mit Ausnahme des Untermainkreises, der ebenfalls dieses Modell anstrebte²⁸⁵. Bayern war zu dieser Zeit in acht Kreise aufgeteilt, und die Mehrheit der Kreisregierungen sprach sich für die Einrichtung von eigenen Anstalten in jedem Kreis aus²⁸⁶. Dies führte dazu, daß der Landrat des Isarkreises im Jahre 1830 die Bitte an die Staatsregierung richtete, zu veranlassen, daß wenigstens einer der benachbarten Kreise mit dem Isarkreis kooperieren möge, damit die Mittel ausreichen, nicht eine reine Verwahranstalt zu errichten, sondern eine Heil- und Pflegeanstalt.

Hier wird nicht nur deutlich, welche Rolle der Heilgedanke mittlerweile spielte, viel bedeutsamer ist noch, daß in dem Gesuch darum gebeten wird, daß die neue Anstalt in München errichtet werden möge, am Sitz der Universität, damit sie dem Unterricht dienen könne. Diese Forderung ist bemerkenswert, weil es klinischen Unterricht in Psychiatrie zu dieser Zeit beinahe nirgends in Deutschland gab, und sie zeigt, daß verschiedentlich in München schon 1830 in Erwägung gezogen wurde, solchen Unterricht einzuführen. Allerdings ist die

283 Im Königreich Bayern das Vertretungsgremium für einen Kreis (Vorläufer der heutigen Bezirke).

284 Das Innenministerium beschäftigte sich mit der Frage der Irrenanstalten schon seit 1822, als nämlich erstmals im Landrat der Antrag gestellt wurde, das bayerische Irrenwesen zu verbessern.
Hagen 1849, S. 544-545

285 Kraus 1888, S. 23

286 Friedrich Wilhelm Hagen, Vorstand der Irrenanstalt in Irsee, beklagte 1849 in der *Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie*, daß die Irrenanstalten in die Zuständigkeit der Kreise fielen. Dies sei der Hauptschaden des bayerischen Irrenwesens. Hagen forderte, die Anstalten unter staatliche Regie zu stellen.
Hagen 1849, S. 542

Frage, wie weitreichend diese Überlegungen waren: ob es sich um Unterricht für die Studierenden handeln sollte, möglicherweise sogar um ein neues Pflichtfach, oder ob es eher um eine Weiterbildungsstätte für ausgebildete Ärzte ging. 1835 erging eine Regierungsentschließung, nach der die neuen Kreisirrenanstalten zwar für den klinischen Unterricht genutzt werden sollten, „jedoch, damit nicht der Zweck der Heilung gefährdet sei“, nur als Ausbildungsstätte für künftige Irrenärzte. Nach der Regierungsentschließung sollte in den Irrenanstalten gerade nicht so verfahren werden wie in den chirurgischen und medizinischen Kliniken, die jedem Studierenden zugänglich waren²⁸⁷.

Die Standortfrage

Im Abschied des Landrates des Isarkreises vom 31. Januar 1831 heißt es, man werde die Einrichtung einer gemeinsamen Anstalt der Kreise nicht mehr in Vorschlag bringen, sondern statt dessen Entwürfe für Anstalten in jedem einzelnen Kreis oder jeweils zwei Kreisen vorlegen lassen. Der Landrat pro 1831/32 beantragte daraufhin, die bisher städtische Irrenanstalt in Giesing für den Isarkreis zu verwenden und eventuell einen zweiten Kreis daran anzuschließen. Am 20. Februar 1833 erfolgte eine Regierungsentschließung, in der ein Konzept vorgelegt wurde, nach dem sich jeweils zwei bis drei Kreise Anstalten teilen sollten. Für den Isarkreis, den Unterdonaukreis und den Oberdonaukreis sollten zwei unterschiedliche Anstalten errichtet werden: eine Anstalt für heilbare Irre in Indersdorf und eine Anstalt für unheilbar Kranke in Irsee.

Indersdorf, heute Markt Indersdorf, liegt 30 km nordwestlich von der Münchener Innenstadt. Hier war ein säkularisiertes Klostergebäude für die Verwendung als Irrenanstalt ins Auge gefaßt. Das Kloster war nach der Säkularisierung noch bis 1831 von Salesianerinnen bewohnt, die jedoch Indersdorf verließen, weil die Gebäude feucht und baufällig

287 BayHStA, Mlhn 62049: Mdl an alle Kreisregierungen, dat. 18. Mai 1835; die Errichtung von Kreis-Irrenanstalten betr.

waren. Seit 1831 standen also die ehemaligen Indersdorfer Klostergebäude, jetzt im Staatsbesitz, leer²⁸⁸. Auch in Irsee, im nordöstlichen Allgäu bei Kaufbeuren gelegen, stand ein Klostergebäude zur Verfügung.

Die Unterscheidung der Kranken in heilbare und unheilbare Irre war damals üblich²⁸⁹, wenn sie auch häufig aufgrund der großen prognostischen Unsicherheit kritisiert wurde. Umstritten war auch die Frage, ob eine räumliche Trennung der beiden Krankengruppen in Form von getrennten Anstalten medizinisch sinnvoll sei oder nicht. Der Landrat des Isarkreises sprach sich in Beantwortung der Regierungsentschließung primär für eine gemeinsame Anstalt für Heilbare und Unheilbare in Giesing aus. Sollte es doch bei der Trennung bleiben, halte der Landrat die Einrichtung der Heilanstalt in Giesing und die Einrichtung der Verwahranstalt in Indersdorf für den besten Weg²⁹⁰.

Die königliche Regierung kam dem Wunsch des Landrates nach einer gemeinsamen Heil- und Verwahranstalt nach und beschloß die Einrichtung einer solchen Anstalt mit Entscheid vom 1. Mai 1833. Als Standort wurde allerdings nicht Giesing, sondern Indersdorf ausgewählt²⁹¹. Bald darauf begannen die Bauarbeiten zur Renovierung der baufälligen, feuchten Klostergebäude und der Umbau zur Irrenanstalt. Der Landrat protestierte umgehend, befand Indersdorf für ungeeignet, sprach sich abermals für die Einrichtung der Anstalt in München aus und bat, die Arbeiten in Indersdorf einzustellen und statt

288 BayHStA, MInn 62057: Reg. Obb./KdI an Mdl, dat. 24. Jan. 1854; Refundierung von Ausgaben aus Kreisfonds für das Klostergebäude in Indersdorf

289 Beispielsweise wird in einem Kommissionsgutachten, das etwa aus dem Jahre 1845 stammt und von Ringseis unterzeichnet ist, in einem langen Abschnitt dargelegt, weshalb die Trennung zwischen Heilbaren und Unheilbaren dringend erforderlich sei.

BayHStA, MInn 61955: Commissions-Gutachten in Betreff der zu errichtenden Heilanstalten für heilbare, und Aufbewahrungs-Anstalt für unheilbare Irren; nicht datiert

290 BayHStA, MInn 62056: Protokolle der Verhandlungen des Landrats für den Regierungsbezirk Oberbayern, 15. bis 26. Jun. 1847

291 Reg. Bl. 1833, S. 443

dessen Giesing durch Neubauten zu erweitern. Dies war der Beginn eines Streites, der sich über Jahrzehnte hinziehen sollte. Zunächst blieb es jedoch erstaunlich still um diesen Gegenstand, der in den Landratsprotokollen von 1834 bis 1837 keinerlei Erwähnung findet, während die Bauarbeiten weitergeführt wurden.

Für 1837/38 beantragte der Landrat lediglich die Beschleunigung der Bauarbeiten, damit die Anstalt möglichst bald ihrem Zweck dienen könne²⁹². Erst 1839 kam der Landrat wieder eindringlicher und kritischer auf diesen Gegenstand zurück und stellte fest, daß man in Indersdorf weiter gebaut hatte, wie das Protokoll notiert, „ohne darüber, was man wolle, im klaren zu seyn“. Es waren zu diesem Zeitpunkt schon beinahe 30.000 Gulden in den Umbau investiert worden, was den Landrat dazu veranlaßte, um die Vorlage von konkreten Plänen zu bitten, dieses „unter Protestation“ gegen jede weitere Bauführung. Die Bauarbeiten wurden daraufhin tatsächlich zunächst eingestellt.

1840 kam es erneut zu Diskussionen. Auslöser war ein Gutachten des Militärarztes Benedict Hipp, der in seinem Bericht an das Innenministerium²⁹³ die Gebäude in Indersdorf für völlig ungeeignet erklärte. Er beschrieb den Zustand des Hauptgebäudes als höchst baufällig, es sei nicht trockenzulegen und auch ein Neubau würde nie austrocknen, die Gegend sei „feucht, sumpfig, stinkend neblig; das Wechselfieber epidemisch vom nervös-putridem Charakter“. Außerdem gäbe es für gesundete Irre fernab der Stadt keine Möglichkeit, ihre Rekonvaleszierung zu erproben, also zu zeigen, daß sie zur Rückkehr in den Alltag bereit seien. Hipp argumentierte schließlich auch mit der akademischen Lehre: Er fand die große Entfernung Indersdorfs vom Sitz der Universität einen „Übelstand“, der den Medizinern die Gelegenheit nähme, Geisteskrankheiten

292 BayHStA, MInn 62057: Zusammenfassung der Landratsbeschlüsse bezüglich der Irrenanstalt und der Indersdorfer Bauarbeiten, nicht datiert, etwa September 1856

293 BayHStA, MInn 62050: Bericht des Dr. Hipp an das Mdl, dat. 23. März 1840, überreicht mit Schreiben vom 09. Mai 1840

behandeln zu lernen.

Dieses Gutachten war Anlaß, noch im Sommer 1840 zwei Regierungskommissionen nach Indersdorf zu entsenden, die zu dem Ergebnis kamen, daß die Ausführungen Hipps Übertreibungen enthielten und Indersdorf sehr wohl zu verwenden sei, vorausgesetzt, man korrigiere den Lauf des Fließchens Glonn und entsumpfe die Flußtäler der Glonn und der Rott. Auf die Ergebnisse dieser Untersuchungen berief sich auch Medizinalrat Ringseis in einem Gutachten²⁹⁴, in dem er die Einwände Hipps scharf kritisierte. In Bezug auf den klinischen Unterricht sagte Ringseis, daß auch eine Anstalt in der Nähe der Universitätsstadt nie so zentral liegen könne, daß für denjenigen, der sich dem Studium der Geisteskrankheiten widmen wolle, nicht ohnehin eine Reise nötig wäre. Ob man in diesem Falle einige Stunden weiter reisen müsse oder nicht, mache keinen Unterschied. Dieser Gedanke Ringseis' hing mit der damaligen Auffassung zusammen, daß man ein Irrenhaus nicht mitten in eine Stadt bauen könne, mit der vordergründigen Argumentation, der Lärm der Stadt würde die Irren aufregen und die Heilung erschweren. Das mochte zwar zutreffen, sicher ist jedoch, daß man sich auch aufgrund von Berührungsängsten und Widerständen in der Bevölkerung davor scheute, ein Irrenhaus inmitten einer Stadt zu errichten.

Während Ringseis, ein bedeutendes Mitglied der medizinischen Fakultät, sich in seinem Gutachten zwar nicht grundsätzlich gegen klinischen Unterricht stellte, erweckt das Manuskript allerdings auch nicht den Eindruck, als habe ihm das Thema besonders am Herzen gelegen. Wir können darüber hinaus davon ausgehen, daß Ringseis hier unter „klinischem Unterricht“ die Weiterbildung von Ärzten zu Psychiatern versteht und nicht etwa einen regulären Unterricht für alle Studierenden: Aus einem Bericht des Innenministeriums aus dem Jahre 1835, in dem sich der Referent auf die Sachkenntnis Ringseis'

294 BayHStA, MInn 62056: Vortrag über Errichtung einer Irrenanstalt in Indersdorf, unterzeichnet von Ringseis, nicht datiert, etwa 1840

beruft, wird deutlich, daß diese Weiterbildung absolvierter²⁹⁵ Ärzte in einem längeren, festen Aufenthalt an der Anstalt und nicht in mehreren einzelnen, kurzen Besuchen bestehen solle²⁹⁶. Gegen einen verpflichtenden Studentenunterricht in Form eines klinischen Praktikums sprach sich Ringseis in seinem Gutachten sogar ausdrücklich aus:

„Wenn ein praktischer Arzt durch den Mißbrauch von Aderlässen Blödsinn veranlaßte, wie Dr. Hipp erzählt, so gebrach es ihm überhaupt an praktischem Takte und Blicke, den er auch durch Besuch von Irrenhäusern nicht erlangt hätte.“²⁹⁷

Infolge dieser und einiger weiterer Überlegungen und der Berichte der Regierungskommissionen stellte Ringseis gemeinsam mit den anderen Mitgliedern des Obermedizinalausschusses fest, daß zwar aus Indersdorf nie eine vollkommen zweckmäßige, den Bedürfnissen wirklich entsprechende Irrenanstalt werden würde, daß aber die Einrichtung einer neu erbauten Anstalt aus Kreisfonds nicht gelingen könne, und daß eine halbwegs vernünftige Anstalt in Indersdorf in jedem Falle besser sei als gar keine. Der Obermedizinalausschuß schloß sich demzufolge dem Antrage des Landrates vom 3. Juli 1840 an, den Umbau in Indersdorf fortzusetzen und die Korrekturen an Glonn und Rott vorzunehmen²⁹⁸.

Dennoch ging der Streit weiter: Der Landrat bangte um das in Indersdorf investierte Geld - die Klostergebäude waren in staatlichem Besitz, die bisherigen Renovierungs- und Umbauarbeiten waren jedoch aus Kreisfonds finanziert worden. Veranlaßt durch fortdauernde Diskussion um den Standort Indersdorf hatte der Landrat Angst, weil

295 d. h. approbierter

296 BayHStA, MInn 62049: Mdl an L I K, dat. 09. April 1835; die Errichtung von Kreis-Irren-Anstalten betr.

297 BayHStA, MInn 62056: Vortrag über Errichtung einer Irrenanstalt in Indersdorf, unterzeichnet von Ringseis, nicht datiert, etwa 1840

298 BayHStA, MInn 62056: Sitzung des Obermedizinalausschusses, dat. 05. Apr. 1841

man nun auf Kreiskosten ein staatliches Gebäude renoviert hatte und womöglich später gezwungen sein würde, wiederum auf Kreiskosten ein ganz neues Gebäude an einem anderen Standort zu errichten. Der Landrat beantragte daher, daß die Gebäude in Indersdorf in jedem Fall dem Kreis überlassen werden sollten, unabhängig von der Lösung der Standortfrage. Im Abschied vom 1. September 1840 wird gründliche Prüfung und weitere EntschlieÙung in dieser Frage versprochen²⁹⁹.

Nach den lebhaften Diskussionen des Jahres 1840 wurde es wieder still um die neue Irrenanstalt; in den Landratsprotokollen 1841/42-1843/44 findet der Gegenstand keine Erwähnung. Erst 1844/45 forderte der Landrat erneut die Überlassung der Gebäude an den Kreis und kündigte an, die Zurückzahlung der Baukosten einzufordern, sollte die Anstalt in Indersdorf nicht zustande kommen. Mutmaßlich irritiert versuchte nun König Ludwig I. selbst die Diskussion zu beenden, indem er die Regierung von Oberbayern anwies, dem Landrat zu eröffnen:

„Nachdem auf die Errichtung einer Irrenanstalt zu Indersdorf bereits beträchtliche Summen aus den Kreisfonds von Oberbayern aufgrund der früher ergangenen EntschlieÙungen statt gefunden hat, so sind Wir durchaus nicht gemeint, der vollen Herstellung dieser Anstalt, sofern dabey alle aus der Zweckbestimmung hervorgehenden Anforderungen erfüllt, und die nöthigen Mittel aus Kreisfonds aufgebracht werden, irgendwie entgegen zu treten.

Vielmehr haben Wir vor, zur Erleichterung der Ausführung zu gestatten, daß die [...] zu Giesing bestehende Irrenanstalt seiner Zeit aufgelöst, und ihre Fonds der zu Indersdorf zu errichtenden neuen Anstalt gegen Übernahme der darauf haftenden Verbindlichkeiten überwiesen werden [...].³⁰⁰“

299 Reg. Bl. 1840, S. 621

300 BayHStA, Minn 62056: L I K an Reg. Obb./Kdl, dat. 3. Mai 1844; die bezüglich einer Irrenanstalt zu Indersdorf an den Landrat zu bringenden Gegenstände betr.

Nach diesem Eingreifen bleibt wiederum der Gegenstand in den Landratsprotokollen über zwei Jahre ohne Erwähnung³⁰¹.

Im Jahre 1847 sprach sich der Landrat einmal mehr für die Einrichtung der Anstalt in München aus und führte bei der Aufzählung von sieben Gründen dafür an zweiter Stelle an:

„Ebenso wird es wohl nicht in Abrede gestellt werden wollen, daß eine zweckmäßig eingerichtete Irrenanstalt Bedürfnis einer jeden Universität ist. [...] Die beiden Landes-Universitäten Würzburg und Erlangen besitzen auch derlei Anstalten, nur die Universität München entbehrt einer solchen.“

Allerdings besteht hier aus heutiger Sicht der Verdacht, daß der Landrat nicht oder nicht ausschließlich aus akademischen Überlegungen so argumentierte. In der weiteren Argumentation wird nämlich ausgeführt, daß ein Anstaltsneubau, der auch den Zwecken der Universität dienen solle, mehr kosten würde als eine einfache Kreisirrenanstalt. Zwar sei die Irrenversorgung Kreissache und damit eine neue Anstalt aus Kreisfonds zu bezahlen, nachdem aber die neue Anstalt auch der Universität zugute kommen sollte und damit auch staatlichen Zwecken dienen werde, sei dem Neubau ein Zuschuß aus staatlichen Mitteln zu gewähren³⁰². Es bleibt fraglich, ob der Landrat bei der Forderung nach Angliederung der neuen Anstalt an die Universität den Lehr- und Forschungszweck im Auge hatte, oder ob er doch in der Hauptsache auf die staatliche finanzielle Förderung spekulierte, die eine solche Angliederung mit sich bringen könnte³⁰³.

301 BayHStA, MInn 62057: Zusammenfassung der Landratsbeschlüsse bezüglich der Irrenanstalt und der Indersdorfer Bauarbeiten, nicht datiert, etwa September 1856

302 BayHStA, MInn 62056: Protokolle der Verhandlungen des Landrats für den Regierungsbezirk Oberbayern, 15. bis 26. Jun. 1847

303 Die Kreisirrenanstalt wurde nach ihrer Fertigstellung tatsächlich für den akademischen Unterricht verwendet, allerdings gab es keine darauf begründeten staatlichen Zuschüsse für den Bau der Anstalt. Die Universität bezahlte nur einen Pauschalbetrag für die Nutzung der Räumlichkeiten, deren Beheizung und Beleuchtung. Sollte also der Landrat auf staatliche Bauförderung gehofft haben und sich deswegen für den Bau in München eingesetzt haben, wurden diese Hoffnungen enttäuscht.

Eine Entscheidung erfolgte indes nicht, im Abschied vom 2. April 1848 wurde weitere Entschließung vorbehalten³⁰⁴.

Wieder verstrichen Jahre, in denen sich der Landrat nicht mit dem Gegenstand beschäftigte. Die Akten des Innenministeriums enthalten für den Zeitraum 1848 bis 1850 ebenfalls nur Korrespondenz, die sich mit der Entsumpfung von Rott- und Glonntal befaßt, und aus der deutlich wird, daß der Plan, mit der Anstalt nach Indersdorf zu gehen, keineswegs fallen gelassen wurde. Angesichts des Eifers, mit dem die Entsumpfragen diskutiert wurden, kommt der Eindruck auf, als habe man über Drainagegräben und Flußbettausreinigung den Überblick verloren und die Sinnhaftigkeit des gesamten Unternehmens nicht mehr genügend infrage gestellt.

1850 wurde ein Gutachten des Erlanger Anstaltsvorstandes und Honorarprofessors für Psychiatrie, Karl August Solbrig, eingeholt. Das eigentliche Gutachten vom 22. April 1850 ist in den Akten des Innenministeriums nicht enthalten, aus verschiedenen anderen Aktenprodukten³⁰⁵ wird jedoch ersichtlich, daß Solbrig sich entschieden für die Einrichtung der Anstalt in Indersdorf aussprach und die Baupläne guthieß. Es ist erstaunlich, daß Solbrig, der zu dieser Zeit in Erlangen gerade den klinischen Unterricht eingeführt hatte, hier keinerlei Wert darauf legte, die Einrichtung der Irrenanstalt in der Nähe der Universität zu fordern.

Möglicherweise hielt er Indersdorf tatsächlich für so passend für den Bau einer Irrenanstalt, daß die Möglichkeit des klinischen Unterrichts ihm dagegen weniger wert erschien. Wahrscheinlicher scheint aber, daß es Solbrig daran lag, den lange verschleppten Bau der Anstalt voranzutreiben, um im Interesse der Kranken die Inbetriebnahme nicht

304 Reg. Bl. 1848, S. 318

305 BayHStA, MInn 62056: Mdl an Reg. Obb./Kdl, dat. 26. Mai 1850; die Einrichtung einer Kreisirrenanstalt für Oberbayern betr.
BayHStA, MInn 62056: Bauingenieur Unger an Mdl, dat. 30. Juli 1850; die Errichtung einer Irrenanstalt in Indersdorf für den Doppelzweck der Heilung und Verwahrung für den Kreis Oberbayern betr.

noch weiter zu verzögern. Dies könnte dazu geführt haben, daß Solbrig die Standortfrage nicht von neuem aufwerfen wollte.

Wenn dies Solbrigs Interesse gewesen ist, müssen wir feststellen, daß er damit letztlich keinen Erfolg hatte: Im Jahre 1851 entscheiden Landrat und Regierung schließlich nach erneuten Untersuchungen, das Projekt Indersdorf fallen zu lassen, weil hier niemals eine vollkommen zweckmäßige Irrenanstalt entstehen werde und überdies die Renovierung und Adaptierung der Gebäude noch viel Geld verschlingen würden^{306,307}. Diese Entscheidung zog einen neuen Streit nach sich, nämlich die Forderung des Landrates, die bisher in Indersdorf investierten Gelder mögen dem Kreisfonds aus der Staatskasse zurückerstattet werden - schließlich hatte man auf Kreiskosten ein staatliches Gebäude renoviert. Dieser Streit dauerte wiederum beinahe zehn Jahre an und endete mit einer teilweisen Entschädigung des Kreises durch Zahlung von 18.000 Gulden³⁰⁸.

Zu Beginn der 1850er Jahre war also die Frage nach dem Standort der neuen Irrenanstalt wieder völlig offen. Viele Möglichkeiten wurden diskutiert, so die Erweiterung der Giesinger Anstalt durch einen Neubau³⁰⁹ oder ein Anschluß an die Irseer Anstalt (die seit 1849 in Betrieb war), bis schließlich die Entscheidung fiel, einen Neubau in München zu errichten. Mit der Durchführung dieses Beschlusses wurde der Zivilbauingenieur Carl Reuter beauftragt, der 1853 zusammen mit Solbrig eine Reise nach Wien, Prag und Halle durchführte, um sich die dortigen Irrenanstalten unter baulichen Gesichtspunkten anzuschauen. In Zusammenarbeit mit dem Arzt

306 BayHStA, MInn 62056: Protokolle der Verhandlungen des Landrats für den Regierungsbezirk Oberbayern, 15. bis 26. Jun. 1847

307 BayHStA, MInn 62058: Mdl an L II K, dat. 21. Nov. 1856; die Reklamation des Landrathes von Oberbayern wegen Refundierung von Ausgaben für die Klostergebäude zu Indersdorf betr.

308 BayHStA, MInn 62053a: Reg. Obb./Kdl an Mdl; die Refundierung des Aufwandes aus Kreisfonds für die Klostergebäude in Indersdorf

309 StAM, RA 57477: Voranschlag für den Landrat für das Jahr 1850/51

erstellte der Baumeister Pläne³¹⁰, die in den folgenden Jahren diskutiert wurden. Die Suche nach einem geeigneten Bauplatz erwies sich als langwierig: war zunächst noch die Erbauung der Anstalt vor dem Sendlinger Tor in der Nähe des Allgemeinen Krankenhauses vorgesehen, so entschied man sich schließlich aus Kostengründen für einen Bauplatz in der Nähe der Vorstadt Au am rechten Isarufer, am Gasteigberg. Am 19. Juni 1855 genehmigte Maximilian II. den Bau vorbehaltlich des Einverständnisses der Sachverständigen³¹¹. Dieses wurde noch im gleichen Monat durch den Kreismedizinalrath Sippl, den Regierungsassessor Wibmer, den Irrenarzt Christlmüller und den Gerichtsarzt Kaltdorff gegeben, jedoch erst im Februar des Folgejahres an das Innenministerium weitergeleitet³¹², welches dann schließlich im September 1856 kund tat, daß der Bau begonnen werden könne³¹³. Am 1. November 1859 wurde endlich die Kreisirrenanstalt München eingeweiht, die Giesinger Anstalt geschlossen, und die Irren von dort konnten übersiedelt werden³¹⁴.

Der akademische Lehrbetrieb und seine Rolle bei der Standortdiskussion für die Kreisirrenanstalt

Im Schriftwechsel über die Planungen und Entwicklungen der Kreisirrenanstalt zwischen 1854 und der Eröffnung stoßen wir gelegentlich auf Überlegungen, die den klinischen Unterricht an der neuen Irrenanstalt betreffen. Zunächst gab es eher Widerstand gegen diesen: Das Innenministerium sprach sich 1854 entschieden gegen Studentenunterricht in der neuen Anstalt aus, es könnten allenfalls

310 BayHStA, MInn 62057: Reg. Obb./Kdl an Mdl, dat. 14. Jan. 1854; Errichtung einer Irrenanstalt betr.

311 BayHStA, MInn 62057: Mdl an König, dat. 17. Juni 1855; die Erbauung einer Irrenanstalt bei München betr., mit einer Genehmigungsnotiz von Maximilian II., dat. 19. Juni 1855

312 BayHStA, MInn 62057: Reg. Obb./Kdl an Mdl, dat. 09. Feb. 1856; die Erbauung einer Irrenanstalt bei München betr.

313 BayHStA, MInn 62057: Mdl an Reg. Obb./Kdl, dat. 06. Sept. 1856; die Herstellung einer oberbayerischen Irrenanstalt betr.

314 BayHStA, MInn 62058: Reg. Obb./Kdl an Mdl, dat. 03. Nov. 1859, die Eröffnung der Kreis-Irren-Anstalt von Oberbayern betr.

absolvierte Mediziner, die sich speziell dem Studium der Psychiatrie widmen wollten, an die Anstalt gelassen werden, und auch dieses in der Regel nur durch Berufung auf eine Assistentenstelle. Hintergrund dieser Überlegungen war die Sorge, daß die Irren durch den Besuch der Studenten belästigt würden³¹⁵. Ein Jahr später bekräftigte das Innenministerium diese Einstellung und fügte noch hinzu, daß die Kandidaten ohnehin durch ihre Ausbildung im Allgemeinen Krankenhaus so sehr in Anspruch genommen seien, daß sie nicht auch noch gleichzeitig in der Irrenanstalt unterrichtet werden sollten³¹⁶. Damit behielt das Innenministerium den gleichen Standpunkt bei, den es schon 1835 vertreten hatte³¹⁷.

Auch die Planungsbeauftragten der neuen Anstalt gingen nicht davon aus, daß in der Anstalt klinischer Unterricht durchgeführt werden sollte. Ein Beratungsgremium, das im Februar 1854 über die Einzelheiten der Pläne diskutierte und u. a. aus Ringseis und Reuter bestand, hob zwar hervor, daß die geplante Nähe der neuen Anstalt zur Stadt gutzuheißen sei, weil der Umgang der Irren mit Gesunden als Heilmittel anzusehen sei. Die Möglichkeit, diesen Umgang in Form von Studentenunterricht stattfinden zu lassen (und den Studenten die Chance zur klinisch-praktischen Ausbildung in der Irrenheilkunde zu geben), wurde jedoch offensichtlich nicht in Betracht gezogen³¹⁸.

Kurz zuvor, im Jahre 1849, hatte Friedrich Wilhelm Hagen, Direktor der Irrenanstalt in Irsee, die Frage nach klinischem Unterricht in Psychiatrie aufgegriffen. In der *Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie* schrieb er, daß zwar der Streit darüber, ob es ratsam sei, in Irrenanstalten Unterricht abzuhalten, noch nicht beendet sei, und daß

315 BayHStA, MInn 62057: Mdl an Reg. Obb./Kdl, dat. 11. Feb. 1854; die Errichtung einer Irrenanstalt betr.

316 BayHStA, MInn 62057: Mdl an L II K, dat. 17. Juni 1855; die Erbauung einer Irrenanstalt bei München

317 BayHStA, MInn 62049: Mdl an alle Kreisregierungen, dat. 18. Mai 1835; die Errichtung von Kreis-Irrenanstalten betr.

318 BayHStA, MInn 62057: Protokoll über die Berathungen wegen Einrichtung einer Irren-Anstalt in oder bei München am 1. und 6. Feb., dat. 06. Feb. 1854

es unter den Irrenärzten immer noch gewichtige Gegner gäbe, daß aber die bisherigen Versuche, solchen Unterricht zu etablieren, „nicht übel ausgefallen“ seien. Hagen gab seiner Überzeugung Ausdruck, daß ein solcher Unterricht ohne Nachteil für die Kranken möglich sei, und schrieb weiter, daß das für die Einrichtung der oberbayerischen Anstalt in der Nähe Münchens spreche. Wäre dies nicht möglich, weil sich kein geeigneter Ort finde, so könne man die Anstalt auch an einem anderen Ort einrichten, dann müßte man den Unterricht eben in Form eines längerfristigen Aufenthaltes an der Anstalt organisieren³¹⁹.

Erneut kam 1852 August Solbrig zu Wort, der einen Bericht über die Frage der neuen Anstalt vorlegte³²⁰. Im ersten Abschnitt befaßte er sich mit Zweck und Lage der neuen Anstalt und forderte, diese in „nächster Nähe“ zur Hauptstadt zu errichten. Er führt eine Vielzahl von Gründen an, angefangen mit der großen Zahl Handwerker vor Ort, über die gute Postanbindung bis hin zu dem Punkt, daß „der lebendige Kontakt mit der Außenwelt, welcher den Beamten und Bediensteten der Anstalt nöthig ist, wenn sie in ihrem schweren Berufe nicht verkommen und verkümmern sollen“, nur hier gegeben sei. Auch für die Kranken sei der Kontakt zur gesunden Außenwelt notwendig und förderlich, und die Wechselwirkung zwischen Anstaltswelt und Außenwelt helfe, Vorurteile gegen Geisteskranke und Irrenanstalten abzubauen. Auffällig ist an dieser Stelle wieder das völlige Fehlen eines jeglichen Hinweises auf die Universität und auf den klinischen Unterricht.

Das gleiche Phänomen erleben wir noch einmal mit einem Bericht Solbrigs aus dem Jahre 1854, in dem er einen Bauplatz zwischen der Straße nach Sendling und der Straße nach Thalkirchen vorschlug. Solbrig argumentierte ausführlich für die Eignung eines solchen

319 Hagen 1849, S. 579-581

320 StAM, RA 57477: Gutachten und Programm über eine in Oberbayern zu errichtende Irrenanstalt für zweihundert Pfleglinge, verfaßt von dem Vorstande und Oberarzt der Kreis-Irrenanstalt zu Erlangen, Professor Dr. Solbrig, dat. 1. Juli 1852

Platzes, der nahe der Stadt, aber fern ihres Lärmes liege; Wasser sei gut zu gewinnen, Raum für Gärten sei vorhanden, und so fort³²¹. Solbrig erwähnt erstaunlicherweise mit keinem Wort, daß dieser Bauplatz auch ganz in der Nähe der Krankenanstalten der Universität liegen würde und somit die Verwendung der Anstalt für Wissenschaft und Unterricht sehr gut möglich wäre. Das ist überraschend, zumal Solbrig schon Jahre zuvor in einer Denkschrift an das Innenministerium gefordert hatte, das „klinische Material“ der Anstalten sei der Wissenschaft zugänglich zu machen. Kurze Zeit später, im Jahre 1855, schrieb Solbrig in der *Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie*, daß eine psychiatrische Ausbildung im Studium auch für diejenigen notwendig sei, der nicht Irrenarzt werden wolle - schließlich beginne die Erstbehandlung eines frisch Erkrankten oft beim Privatarzt, und diese für die Prognose ganz entscheidende Erstbehandlung solle nun durch die Ausbildung im Studium auf eine rationelle Basis gestellt werden³²². Mit Blick auf diesen Einsatz Solbrigs für Wissenschaft und Lehre an Irrenanstalten verwundert es, daß er in seiner einflußreiche Position bei den Planungen für die Münchener Kreisirrenanstalt überhaupt keine Äußerungen in diesem Zusammenhang traf.

Ebensowenig fand die Anknüpfung der Anstalt an den universitären Betrieb Erwähnung in den ersten Satzungen der Anstalt³²³. In der Zweckbestimmung ist von Heilung und Verpflegung heilbarer und unheilbarer Irrer die Rede, nicht aber von Forschung und Lehre. Die Instruktionen für den Anstalts-Oberarzt enthielten ferner die Bestimmung, daß der Besuch von Fremden in der Anstalt strengen Restriktionen zu unterwerfen sei, damit die Kranken keiner Belästigung und Neugier ausgesetzt würden. Solchen Fremden, die ein höheres

321 BayHStA, MInn 62057: Mdl an L II K, dat. 23. Juli 1854; die Erbauung einer Irrenanstalt in Oberbayern betr.

322 Solbrig 1855, S. 416

323 BayHStA, MInn 62507: Reg. Obb./Kdl an Mdl, dat. 15. Nov. 1858; die oberbayerische Kreisirrenanstalt betr., darin Satzungsentwürfe, die am 21. Feb. 1859 von Maximilian II. genehmigt wurden

berufliches oder wissenschaftliches Interesse verfolgt, könne man den Besuch in der Anstalt nicht verwehren. Dieses Zugeständnis ist jedoch weit entfernt vom Gedanken an einen erwünschten, regulären klinischen Unterricht.

Betrachten wir die langwierige Entstehungsgeschichte der Kreisirrenanstalt München im Hinblick auf deren Bedeutung für die Psychiatrie als akademisches Lehrfach zusammenfassend, kommen wir zu folgenden Schlüssen:

- Einerseits ist es bemerkenswert, daß schon 1830 Forderungen nach klinischem Unterricht in der Irrenanstalt laut wurden.
- Viel bemerkenswerter ist aber andererseits, daß dies besonders in der Spätphase der Planungen für die neue Anstalt beinahe überhaupt keine Beachtung fand. Noch dazu wurde sich, wenn das Thema überhaupt angesprochen wurde, zumeist gegen die Einführung eines regulären klinischen Unterrichtes für Studenten ausgesprochen. Hier ist das Fakultätsmitglied Ringseis hervorzuheben.

Überdies wird der Gegenstand gerade von denjenigen Mitgliedern der Planungsgremien ignoriert, die als Ärzte und Fakultätsmitglieder ein beträchtliches Interesse am Anschluß der Irrenanstalt an die Universität gehabt haben könnten. Hier ist insbesondere August Solbrig zu nennen, der zwar (noch) nicht Fakultätsmitglied in München, sondern in Erlangen war, dort jedoch vehement den psychiatrischen Unterricht gefördert hatte.

Die Ärzte, die sich im Laufe der ganzen Planungen nachweislich für den klinischen Unterricht an der Universität München ausgesprochen haben, waren der Militärarzt Hipp und der Irseer Direktor Hagen, die beide nichts mit der Fakultät zu tun hatten.

7. Karl August Solbrig: erster Ordinarius für Psychiatrie

Die Eröffnung der neuen Kreisirrenanstalt in München im Herbst 1859 brachte für den psychiatrischen Unterricht zwei umwälzende Neuerungen mit sich. Zum einen wurde es durch eine moderne Anstalt in relativer Nähe zur Universität möglich, regulären klinischen Unterricht im Fach Psychiatrie abzuhalten. Zum anderen kam mit der neuen Irrenanstalt Karl August Solbrig nach München. Wie schon zuvor in Erlangen, wirkte Solbrig in München zunächst als Honorarprofessor, klinischer Lehrer und Anstaltsleiter. Später wurde er der erste ordentliche Professor für Psychiatrie in München.

Wir wollen hier zunächst den Werdegang Solbrigs als Irrenarzt betrachten und dann seine Tätigkeit in München mit besonderer Rücksicht auf den klinischen Unterricht beleuchten. Die Einrichtung des Ordinariates ist Gegenstand des folgenden Abschnitts.

Studium und frühe ärztliche Tätigkeit - Solbrigs Werdegang zwischen Spätromantik und naturwissenschaftlicher Medizin

Karl August Solbrig kam am 17. September 1809 in Fürth auf die Welt. Sein Vater war zuerst Gerichtsarzt, später Stadtphysikus in Nürnberg. 1827 begann Solbrig in Erlangen das Studium der Medizin, wo er ersten Unterricht in Psychiatrie durch Johann Michael Leupoldt (1794-1874) erfuhr³²⁴.

Auf Leupoldt soll hier kurz näher eingegangen werden, einerseits, weil er dazu beitrug, in August Solbrig das Interesse für Psychiatrie zu wecken, andererseits, weil er von großer Bedeutung für die Entwicklung des psychiatrischen Unterrichts in Erlangen war, den er dort sehr früh etablierte, nämlich bereits im Jahr 1818.

Leupoldt, der Sohn eines Schneidermeisters aus dem Fichtelgebirge, hatte selbst in Erlangen studiert, wurde 1818 im Alter von 24 Jahren promoviert und habilitierte sich im selben Jahr. Sowohl Promotions- als

324 Eberstadt-Kreichgauer 1947, S. 5

auch Habilitationsschrift befassen sich mit dem Leib-Seele-Problem, somit war der Weg Leupoldts in die Psychiatrie vorgezeichnet. Im Wintersemester 1818/19 las er erstmals über Geisteskrankheiten. Nach einer Studienreise nach Berlin wurde er 1821 außerordentlicher Professor, 1826 dann ordentlicher Professor in Erlangen. In dieser Zeit bemühte er sich bereits um die Einrichtung einer Irrenanstalt mit Universitätsanbindung, scheiterte jedoch zunächst am Widerstand von Senat und Fakultät - die Anstalt wurde erst 1846 eröffnet. Es blieb also beim theoretischen Unterricht in Psychiatrie, den Leupoldt jahrzehntelang hielt, seit 1837 nach eigenem Lehrbuch. Letztmalig kündigte Leupoldt im Sommersemester 1872 ein psychiatrisches Konservatorium an, er wirkte also über fünfzig Jahre als akademischer Lehrer. Am 21. August 1874 starb Johann Michael Leupoldt.

In seiner Lehrmeinung war Leupoldt Zeit seines Lebens naturphilosophisch geprägt. Er war einerseits ein tiefreligiöser Mann, andererseits war er Wissenschaftler, und er versuchte, Glauben und Wissen zu vereinbaren. Demzufolge konnte er es kaum akzeptieren, wenn seine naturphilosophischen Kollegen die Natur nur in ihrer materiellen Ausprägung zu erklären und zu verstehen suchten. Verständlich, daß er der neuen, naturwissenschaftlichen Medizin noch weniger abgewinnen konnte. Leupoldt zog sich in seinem späteren Leben von den Fachkollegen zurück, weil er die materialistisch-empirische Richtung der Medizin „mit ihrem allzu lauten Auftreten“ nicht billigen konnte³²⁵.

Vermutlich war es Leupoldt, der dem jungen August Solbrig zum ersten Mal die Psychiatrie näher brachte und sicherlich auf diesen prägend wirkte, nicht nur während des zweijährigen Studiums Solbrigs in Erlangen, sondern auch während der späteren gemeinsamen Tätigkeit an der dortigen medizinischen Fakultät. Eine weitere naturphilosophische Prägung erfuhr Solbrig durch Johann Nepomuk

325 Dt. biograph. Archiv

Ringseis (1785-1880), unter dessen Einfluß Solbrig nach seinem Wechsel an die Universität München im Jahre 1829 kam. Seine 1831 erschienene Dissertation *De medicaminum doctrinae fundamenta* widmet Solbrig Ringseis (und, an zweiter Stelle, dem eigenen Vater)³²⁶. Ringseis wiederum erwähnt Solbrig in seinen Erinnerungen als Freund.

Daß Solbrig im Geiste der Naturphilosophie aufwuchs, zeigt sich deutlich in seiner Dissertation, in der er postuliert, daß die Wirkung von Medikamenten nicht allein auf deren stofflichen Eigenschaften beruhe, sondern daß es außer der sichtbaren Struktur eines Elementes auch etwas Unsichtbares gebe, das die Elemente beseele und zur Heilwirkung beitrage³²⁷. Von den 33 Thesen, die Solbrig seiner Dissertation nachstellt, lautet die siebte:

„Eine Krankheit ist nicht nur die Abwesenheit von Gesundheit, sondern auch etwas Eigenständiges, das sich entwickelt: jede Krankheit durchweht die eigenständige Seele.“³²⁸

Über Geisteskrankheiten schreibt er in der 31. These, daß ihre Veranlagung und Ausbildung nicht auf physischen Faktoren beruhe³²⁹.

Doch Solbrig vollzog mit der Zeit gemeinsam mit der gesamten Medizin einen Anschauungswandel. Schon 1835 ist zu beobachten, daß Solbrig dabei war, sich von den Ansichten der

326 Solbrig 1831

327 Eberstadt-Kreichgauer 1947, S. 9

Eine charakteristisch naturphilosophische Idee übrigens, die auch in dem schon erwähnten Gedicht C. von Loës zu finden ist:

„Denn wo der Geist den Stoff durchdringt
und ihn beseelt, nur da gelingt
des Arztes heißes Thun und Müh'n,
und solch Arznei, gereicht
mit Glauben und mit frommem Sinn,
ist's, die das Leben neu erzeugt.“

(zit. nach Beckenbauer 1992, S. 86)

328 Solbrig 1831, S. 25

329 Dieser Punkt wird von Solbrig besonders betont: „Causae physicae morbum mentalem non nisi disponunt, aut excitant, neutiquam progignunt.“ (Physische Umstände begründen weder die Veranlagung zur Geisteskrankheit, noch bringen sie die Krankheit hervor, noch befördern sie sie.) Dieser Pleonasmus unterscheidet sich von den übrigen Thesen, die meist recht kurz und einfach formuliert sind.

Solbrig 1831, S. 27

naturphilosophischen Medizin abzuwenden. In einem satirisch-komischen Heftchen über eine Veröffentlichung zur Homöopathie schrieb er:

„Doch, mein Himmel, ärgere Dich nicht zu sehr über diese beiden Thierchen; siehe! es giebt außer den Allöopathen und den Homöopathen, auch noch andere Pathen, nicht etwa lauter solche, die gegen Erlag ihres Kerzendreiers an diesem und jenem Taufschmauße Theil nehmen, sondern solche, die so recht mit ernstem wissenschaftlichem Sinne der Natur zu Gevatter stehen, und die ich deshalb auch die Naturpathen heißen will. Sie belasten sich weder mit den Centnern der gewöhnlichen Allöopathen, noch bewegen sie sich in der künstlichen Electricität der Homöopathen, sondern sie schleichen den Gesetzen der Natur nach, suchen ihre Werkstätte auf, beobachten ihre Modifikationen im konkreten Falle, [...] prüfen Alles, behalten das Beste von jedem. [...] Das ist mein Glaubensbekenntniß.³³⁰“

Hier erkennt man bereits den empirischen Naturwissenschaftler, der in Solbrig erwacht ist. Daneben macht der zitierte Abschnitt deutlich, daß wir in Solbrig einen phantasievollen, sprachbegabten Mann kennenlernen, dem es im akademischen Unterricht sicherlich gelungen ist, allein durch seine Sprache und seine Persönlichkeit die Aufmerksamkeit seiner Schüler auf sich zu ziehen und zu fesseln.

Anstatt aber eine komplette Kehrtwende zum modernen Trend der zeitgenössischen Medizin zu vollziehen, legte Solbrig eine Ausgeglichenheit zwischen den verschiedenen Auffassungen nahe. 1841 zeigte er sich erstmals in einem sachlichen Beitrag kritisch gegenüber der Naturphilosophie. In einem Aufsatz im *Correspondenzblatt bayerischer Aerzte* lehnte er eine einseitige Verfolgung entweder des Materialismus oder der Naturphilosophie ab

330 Solbrig 1835, S. 4-5

und erkannte die Vorzüge beider an:

„So wenig es nun der Wahrheit förderlich ist, mittelst einiger naturphilosophischer Floskeln normale wie pseudoplastische Prozesse im und am menschlichen Organismus erklären zu wollen, so wenig wird es der plumpe Materialismus, der eben nichts glauben kann, als was er gerade mit Händen, Messern und Scheeren greift, vermögen, zu einer wahren Ansicht über subtilere physiologische Vorgänge hilfreiche Hand zu bieten.“³³¹

Diese Einstellung wird auch deutlich in seiner Schrift *Die Gegensätze in der Medizin* aus dem gleichen Jahr³³². In seinen späteren Schriften betonte Solbrig dann ausdrücklich den Wert der pathologischen Anatomie für die wissenschaftliche Psychiatrie³³³; er veröffentlichte selbst Arbeiten in diesem Sinne, nämlich *Über die Verengung des Wirbelkanals in den mit Epilepsie oder epileptiformen Krämpfen verbundenen Seelenstörungen* (Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie 21, 1867) und *Sprachstörung bei Rindenatrophie* (Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie 25, 1868).

In einem Zeitschriftenartikel von 1855 sprach er von der Tatsache, daß in Bayern „die Naturwissenschaft und mit ihr die medicinischen Disciplinen einen so anerkannten Rang einnehmen“³³⁴, ein Satz, der von der veränderten Wahrnehmung seines Faches zeugt: nicht mehr bei der Philosophie und der Metaphysik ist die Medizin anzusiedeln, sondern an der Seite der Naturwissenschaften.

Im Jahr 1833 schloß Solbrig sein Studium mit der Fakultätsprüfung ab und begann seine ärztliche Tätigkeit zunächst als Vertreter eines Landarztes im schwäbischen Legau. Danach arbeitete er kurze Zeit an der medizinischen Klinik in Erlangen, wo er 1835 die staatliche Prüfung ablegte. Zu dieser Zeit hatte Solbrig bereits ein ausgeprägtes Interesse an der Psychiatrie: 1836 begab er sich auf eine Studienreise, während

331 Solbrig 1841/1, S. 34

332 Solbrig 1841/2

333 Eberstadt-Kreichgauer 1947, S. 32

334 Solbrig 1855, S. 415

der er innerhalb eines Jahres verschiedene Irrenanstalten und Lehrstätten in Deutschland, Belgien und Frankreich besuchte. Unter anderem arbeitete er ein halbes Jahr bei Ideler an der Charité. Nach Abschluß der Studienreise verfaßte Solbrig einen programmatischen Bericht mit Vorschlägen für die Gestaltung der öffentlichen Irrenfürsorge und für die Einführung des psychiatrischen Unterrichts in Bayern.

Psychiatrisch ausgebildet und mit dem Staatsexamen versehen, hätte Solbrig vermutlich gerne die Tätigkeit als Irrenarzt an einer Anstalt aufgenommen. Zu dieser Zeit befand sich die Erlanger Anstalt jedoch noch im Bau; dieser war bereits 1834 begonnen worden, die Fertigstellung sollte jedoch noch bis 1846 dauern, hauptsächlich wegen finanzieller Schwierigkeiten. Solbrig war unterdessen - von 1837 bis 1846 - als praktischer Arzt in Fürth tätig³³⁵.

Beginn der Tätigkeit als Irrenarzt

1846 war die neue Kreisirrenanstalt in Erlangen fertig. Leupoldt, der ihre Entstehung maßgeblich vorangetrieben hatte, war inzwischen innerhalb der Fakultät in die Kritik geraten und wurde mit seinem Festhalten an der Naturphilosophie auch nicht mehr als zeitgemäß empfunden³³⁶. Daher wurde nicht Leupoldt als erster Anstaltsleiter berufen, sondern Solbrig, der sich beworben hatte und „4 sehr günstige Zeugnisse“ vorweisen konnte³³⁷. Als Anstaltsdirektor setzte er sich sofort für die Einführung von klinischem Unterricht ein und bat um die Einrichtung einer ordentlichen Professur für sich selbst, was 1847 ablehnend beschieden wurde. Erst 1849 wurde Solbrig Honorarprofessor der Universität Erlangen und erhielt die Erlaubnis, in

335 Lachner 1872, S. 493-494

Eberstadt-Kreichgauer 1947, S. 13-14

336 BayHStA, MInn 62095: Reg. Mittelfranken an Mdl, dat. 22. Jan. 1845; die Besetzung ärztlicher Stellen an der Irren-Anstalt Erlangen betr.

Dieses Schreiben sprach Leupoldt auch die Befähigung zur praktisch-ärztlichen Tätigkeit ab!

337 BayHStA, MInn 62095: Reg. Mittelfranken an Mdl, dat. 3. März 1845; die Besetzung ärztlicher Stellen an der Irren-Anstalt Erlangen betr.

seiner Anstalt einen Kurs abzuhalten³³⁸. Solbrig arbeitete bis 1859 weiter in Erlangen und wirkte nebenbei beratend beim Bau der neuen Kreisirrenanstalt in München mit, wobei bemerkenswert ist, wie wenig er in dieser Position für die Verbindung von Anstalt und Universität zum Zwecke von Forschung und Lehre eintrat.

Solbrig in München

1859 zeichnete sich die Fertigstellung der Münchener Kreisirrenanstalt ab, und ein Leiter für dieses Institut mußte berufen werden. Zunächst erging am 2. Juli 1859 eine Anfrage an Bernhard Gudden, Anstaltsleiter in Werneck. Dieser wollte jedoch in Werneck bleiben³³⁹.

Statt dessen berief man Karl August Solbrig, der mit Beschluß vom 12. September 1859 an der Münchener Universität Honorarprofessor wurde³⁴⁰. Im Familienarchiv der Familie Gudden findet sich ein Brief Bernhard Guddens, datiert 6. Oktober 1859, an Heinrich Laehr, den damaligen Herausgeber der *Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie*. Darin stellt Gudden die Behauptung auf, daß „durch ein Signal aus dem Cabinet“ die Berufung Solbrigs favorisiert worden war und andernfalls ein nicht namentlich genannter Ausländer³⁴¹ die Stelle bekommen hätte³⁴².

Die Notwendigkeit klinischen Unterrichts in der Psychiatrie schien zu dieser Zeit in der Fakultät bereits unumstritten zu sein. Das Protokoll der Fakultätssitzung vom 1. August 1859 spricht davon, daß man das Ministerium auf den Mangel an klinisch-psychiatrischem Unterricht an der Universität München hinweisen und anregen wolle, daß die neue Anstalt „Gelegenheit zur Ausfüllung dieser Lücke in der medic. Facultät

338 Eberstadt-Kreichgauer 1947, S. 28

339 BayHStA, Minn 62158: Brief Guddens an Mdl, dat. 11. Juni 1872

340 UAM, E II 526: Mdl an SenU, dat. 12. Sept. 1859; die Ernennung eines Oberarztes für die Kreis-Irren-Anstalt in München betr.

341 Natürlich ist in diesem Zusammenhang mit „Ausländer“ ein „Nicht-Bayer“ gemeint.

342 W. Gudden 1987, S. 75

biete³⁴³.

Solbrig begann dementsprechend 1859 hier in Fortsetzung der Erlangerer Schule mit dem klinischen Unterricht, den er auch in den Jahren als Ordinarius (von 1864 bis 1872) pflegte. Erstmals in den Vorlesungsverzeichnissen angezeigt ist Solbrigs Unterricht im Sommersemester 1860 als *Psychiatrie mit klinischen Demonstrationen*. Im darauffolgenden Wintersemester las Solbrig nicht, weil er mit der Organisation der neuen Anstalt vollkommen ausgefüllt war³⁴⁴, aber in allen folgenden Semestern hielt Solbrig die psychiatrische Klinik³⁴⁵, bis er am 31. Mai 1872 plötzlich an einer Typhuspneumonie verstarb³⁴⁶.

Karl August Solbrig hatte sich in seinen Bemühungen, die Psychiatrie als neues akademisches Spezialfach einzuführen, nicht auf Bayern beschränkt. Auf der Naturforscherversammlung in Speyer 1861 hielt er einen Vortrag über klinisch-psychiatrischen Unterricht, der viel Beachtung fand. Lachner geht soweit zu behaupten, daß in direkter Folge dieses Vortrages an mehreren Universitäten psychiatrische Lehrstühle entstanden³⁴⁷. Inwieweit diese schmeichelhafte, dem Nekrolog entnommene Äußerung zu belegen ist, bleibt offen, festzuhalten ist jedoch, daß Solbrig sich öffentlich, nachdrücklich und mit überregionaler Wirkung für die Entwicklung des Faches eingesetzt hat.

343 UAM, N I 35: Protokoll der Fakultätssitzung der MF vom 1. August 1859

344 Lachner 1872, S. 493-494

345 An dieser Stelle sei der Hinweis erlaubt, daß der Begriff „psychiatrische Klinik“ sowohl in den Quellen, wie auch in der Literatur und folglich auch in dieser Arbeit in zwei unterschiedlichen Bedeutungen gebraucht wird. Einerseits bezeichnet der Begriff nur eine Lehrveranstaltung, in der psychiatrische Patienten vorgestellt werden, andererseits beschreibt er eine Institution, also ein (universitäres) Krankenhaus für Geistesranke, das auch für Forschung und Lehre benutzt wird. Die Bedeutung ist im Einzelfall aus dem Kontext zu erschließen.

346 Solbrigs Umgang mit der eigenen Erkrankung zeigt Züge ärztlicher Anosognosie. Nach der Biographin Eberstadt-Kreichgauer soll er sich in den zwei Tagen vor seinem Tode unwohl gefühlt haben, jedoch kategorisch abgelehnt haben, einen Arzt zu sehen.

347 Lachner 1872, S. 496



Karl August Solbrig

Solbrigs akademische Lehrtätigkeit

In Solbrigs eigenen Äußerungen in der *Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie* haben wir eine Quelle, die Aufschluß gibt, wie er sich klinischen Unterricht vorstellte³⁴⁸.

Solbrig bemängelte zunächst, daß die Mediziner, die gegen Ende ihres Studiums Unterricht in Psychiatrie bekommen sollten, medizinisch meist sehr gut, psychologisch wenig oder gar nicht vorbereitet waren. Aus diesem Grunde befand Solbrig, daß dem praktischen diagnostisch-therapeutischen Unterricht in Psychiatrie eine Propädeutik vorangehen müßte. Hier sollten zunächst die Elemente der Psyche, noch ohne Rücksicht auf einzelne Krankheitsbilder, demonstriert werden.

Auf das Propädeutikum sollte dann eine Unterweisung im Durchführen des Krankenexamens folgen, also der methodischen, geordneten und vollständigen Exploration. War darin die notwendige Sicherheit erreicht, sollte man sich zum Schluß der „allseitigen“ klinischen Betrachtung der wesentlichen Krankheitsformen zuwenden. Allseitig heißt in diesem Zusammenhang, daß auf Diagnostik, Ätiologie, Verlauf, Prognose und Therapie einer jeden Krankheit eingegangen werden sollte.

Bei diesen Veranstaltungen sah Solbrig klinische Demonstrationen vor, also das Vorstellen geeigneter Patienten. In einem Bericht an die medizinische Fakultät aus dem Jahre 1860³⁴⁹ schreibt Solbrig, daß es keinen Sinn habe, wenn eine große Zahl Schüler dem Lehrer auf der Krankenvisite folge, sondern daß ausgewählte Kranke im Hörsaal den Schülern methodisch und systematisch vorgestellt werden sollten. Die Exploration der Kranken sollte teilweise durch den Lehrer, teilweise aber auch durch fortgeschrittene Schüler erfolgen. Solbrig hebt in

348 Solbrig 1855, S. 417-422

349 UAM, Y XI 37: Solbrig an MF, dat. 21. Jan 1860; Betr. die Einrichtung einer psychiatrischen Klinik

diesem Bericht auch hervor, daß der Unterricht unbedingt vom Anstaltsarzt selbst gehalten werden müsse, weil nur dieser die Kranken gut genug kenne.

Es sollte im Praktikum eine möglichst umfassende Kasuistik erlebt werden, es sollten also genügend unterschiedliche Patienten gesehen werden, damit der Student Kenntnisse über alle wesentlichen Krankheitsbilder erwerben konnte.

Dabei zielt Solbrig nicht darauf ab, Psychiater auszubilden - er betont, daß das Wissen vermittelt werden soll, das für die praktische ärztliche und gerichtsärztliche Tätigkeit notwendig ist.

Dieses Konzept stammte aus der Erlangener Zeit; Solbrig brachte es nach München mit und bot hier stets im Wintersemester die Propädeutik, dann im Sommersemester das Praktikum an. Daneben nahm er Studierende auf Visiten mit, jeweils zwei bis vier Praktikanten durften ihn zweimal wöchentlich durch die Anstalt begleiten³⁵⁰,

„um Einrichtung, Leben und Treiben der Irrenanstalt näher kennen zu lernen, den diagnostischen Blick auch gegenüber der Masse der Kranken zu schärfen etc.“³⁵¹

In Erlangen hatte er zudem Studierenden ermöglicht, an Sektionen teilzunehmen, und es ist anzunehmen, daß das in München auch so war³⁵². Im Jahresbericht der Anstalt von 1865/66 schrieb Solbrig, das „pathologische Material“ sei nutzbringend für die Unterrichtung der

350 UAM, Y XI 11: Solbrig an Rektorat LMU, dat. 5. Mai 1862; den klinischen Unterricht in der Kreisirrenanstalt von Oberbayern betr.

351 UAM, Y XI 37: Solbrig an MedF, dat. 21. Jan. 1860; Betr. die Einrichtung einer psychiatrischen Klinik

352 Übrigens ist der Studentenunterricht in der psychiatrischen Klinik der Ludwig-Maximilians-Universität zu Beginn des 21. Jahrhunderts noch ganz genauso strukturiert, wie Solbrig ihn mit dem hier geschilderten Konzept etablierte. Es bleibt abzuwarten, ob die aktuellen Änderungen der ärztlichen Approbationsordnung mit ihren Forderungen nach interdisziplinärem, praxisorientiertem Unterricht und die neuen Lehr- und Lernkonzepte (Problemorientiertes Lernen) hier eine Veränderung hervorbringen.

jungen Kliniker verwendet worden³⁵³.

Wenn Patienten in Solbrigs Lehrveranstaltungen vorgestellt und untersucht wurden, blieben sie in den allermeisten Fällen während der Epikrise³⁵⁴ im Raum. Solbrig betonte, daß dieses Vorgehen den Kranken nicht schade, sie seien „an die Anstaltssprache, welche die 'Wahrheit' ist, gewöhnt“. Nur in Ausnahmefällen wurde die Epikrise ohne den Patienten besprochen. Dieses Vorgehen spricht dafür, daß Solbrig in seinem Umgang mit Patienten offen und authentisch gewesen ist. Überhaupt hielt Solbrig den klinischen Unterricht auch aus Sicht der Patienten für lohnenswert, da der Kontakt mit der gesunden Außenwelt durchaus begünstigend für den Krankheitsverlauf sein könne.

Lobend erwähnt wird Solbrigs klinischer Unterricht zweimal im *Ärztlichen Intelligenzblatt* des Jahrganges 1859, wo es heißt, daß die Studierenden nach Solbrigs Konzept einen vollständigen Eindruck über alles Wissenswerte aus der Psychiatrie bekämen³⁵⁵.

Selbst schrieb Solbrig im Jahresbericht der Kreisirrenanstalt von 1863/64, der Fleiß und Eifer für das Studium der Psychiatrie sei in den beiden Semestern des Geschäftsjahres gleich [groß] geblieben, sowohl theoretische Vorlesung als auch Klinik hätten „constante Zuhörer“ gehabt³⁵⁶. Auch im folgenden Jahr erfreuten sich die Lehrveranstaltungen „wieder einer zalreichen [sic] und im Fleiße ausdauernden Zuhörerschaft und die Resultate der Staatsprüfung in diesem Fach [...] haben den erneuten Beweis geliefert, von welchem erfreulichen Erfolg die methodische Cultivierung der Psychiatrie von

353 BayHStA, MInn 61928: Jahresbericht Kreisirrenanstalt München 1865/66, ärztlicher Teil

354 Solbrig verwendet den Begriff „Epikrise“, den wir heute i. e. S. als einen zusammenfassenden Bericht über einen Krankheitsverlauf verstehen, für die Besprechung des vorgestellten Patienten und seines Krankheitsbildes mit den Studenten.

355 *Ärztliches Intelligenzblatt* 6 (1859), S. 35 und S. 215

356 BayHStA, MInn 61928: Jahresbericht Kreisirrenanstalt München 1863/64, ärztlicher Teil

Seite der jüngeren ärztlichen Generation begleitet ist.³⁵⁷ Ähnlich Positives berichtet Solbrig auch in den Folgejahren, dabei lobt er immer wieder nicht etwa den eigenen Unterricht, sondern vor allem den Fleiß und Eifer der Studierenden. Der Unterricht war Solbrig offensichtlich wichtig, denn er erwähnte ihn regelmäßig in den Jahresberichten der Kreisirrenanstalt, die eigentlich nichts mit dem akademischen Betrieb zu tun hatten. An anderer Stelle³⁵⁸ bezeichnet er sich selbst als „eingefleischten Docenten“ und sagt, daß er sich nach der 1,5-jährigen Pause, die der Wechsel von Erlangen nach München mit sich gebracht hatte, nach der Lehrtätigkeit „sehnte, wie ein Wanderer in der Wüste nach einem Trunk aus frischer Felsenquelle.“ Offenbar hatte der Unterricht für Solbrig auch Priorität vor den Fakultätsangelegenheiten. So entschuldigte er sich 1872 von einer Fakultätssitzung, weil er zu dieser Zeit Unterricht halten werde³⁵⁹. Dies mag auch ein kleiner Hinweis dafür sein, daß der Inhaber des jungen Ordinariates, mit seiner etwas abgelegenen Kreisirrenanstalt, in der eigenen Wahrnehmung und in der Wahrnehmung der Fakultät im Kreise der Ordinarien keinen bedeutenden Platz einnahm.

Solbrig argumentierte auch für die verpflichtende Einführung von psychiatrischem Unterricht für alle Studierenden, auch für diejenigen, die nicht Irrenärzte werden wollten. Wie bereits berichtet, fand Solbrig, daß gerade die Erstbehandlung eines frisch erkrankten Irren von enormer Bedeutung für die Prognose sei, und da diese häufig von praktischen Ärzten durchgeführt werde, sei eine Ausbildung aller Ärzte in diesem Bereich unumgänglich³⁶⁰.

In dem bereits erwähnten Artikel in der *Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie* stellt Solbrig eine interessante Überlegung über seine Rolle

357 BayHStA, MInn 61928: Jahresbericht Kreisirrenanstalt München 1864/65, ärztlicher Teil

358 UAM, Y XI 37: Solbrig an MedF, dat. 21. Jan. 1860; Betr. die Einrichtung einer psychiatrischen Klinik

359 UAM, N I 48: Solbrig an Dekan der MF, dat. 16. Mai 1872

360 Solbrig 1855, S. 416

als klinischer Lehrer an³⁶¹. Solbrig fand, daß ihn die Lehrtätigkeit davor schützte, zweifelhafte Auffassungen zu unkritisch anzunehmen oder in therapeutische Routine zu verfallen. Habe man kritische Zuhörer, gebe man sich selbst genauer Rechenschaft. Daß er dies in einer Fachzeitschrift zum Ausdruck brachte, zeugt von einer sympathischen Bescheidenheit - Solbrig stellte sich nicht als allwissenden Lehrer dar, der ex cathedra seine Weisheiten verkündete, sondern er scheint den Dialog mit den Studenten gesucht und ihn als bereichernd empfunden zu haben.

Diese Beurteilung Solbrigs paßt zur Wahrnehmung seines Schülers Lachner, der im Nekrolog auf Solbrig schreibt, daß die „größte Liebe und Hingebung“ Solbrigs seiner Lehrtätigkeit gehörte und auch erwähnt, daß seine Vorträge bald einen fleißigen und großen Zuhörerkreis hatten³⁶².

Natürlich ist es nicht zulässig, allein aufgrund von Aussagen bewundernder und liebender Schüler die Behauptung aufzustellen, jemand sei ein guter Lehrer gewesen. Bei Solbrig spricht jedoch einiges dafür, daß er die Gabe hatte, bei seinen Hörern die Begeisterung für die Psychiatrie zu wecken. Seine farbige, phantasievolle Sprache und seinen Witz haben wir in den Zitaten im biographischen Abschnitt kennengelernt. Selbst schrieb Solbrig, daß der klinische Unterricht in Psychiatrie bei den Hörern ein solches Interesse geweckt habe, daß die Studierenden das Fach zu einem obligatorischen Fach kultivierten, obwohl es noch gar keines war³⁶³. Es ist klar, daß Solbrig hier pro domo spricht, aber eine rege Teilnahme an den Veranstaltungen muß die Tatsache gewesen sein, die dieser Aussage zugrunde lag, und diese rege Teilnahme hatte sicherlich nicht nur etwas mit der Faszination des Faches, sondern auch mit den Fähigkeiten Solbrigs als Lehrer zu tun.

361 Solbrig 1855, S. 417-422

362 Lachner 1872, S. 496

363 Solbrig 1855, S. 415

Zusammenfassend können wir festhalten, daß Karl August Solbrig für die Entwicklung des Faches Psychiatrie viel geleistet hat. Seine wissenschaftlich-literarische Tätigkeit war nicht ausgeprägt, umso vielfältiger hat er jedoch in anderen Bereichen gewirkt: Als Irrenarzt wird er als patientennah und beliebt beschrieben, als Berater der Regierung hat er sich um das Irrenwesen Bayerns verdient gemacht, den kranken Prinzen Otto hat er psychiatrisch betreut, mit seinen populärwissenschaftlichen Beiträgen (zum Beispiel in der Augsburger Allgemeinen Zeitung) hat er die öffentliche Wahrnehmung der Irren objektiver gemacht. Im Sinne unserer Arbeit ist natürlich besonders Solbrigs Wirken als erster Lehrstuhlinhaber und als klinischer Lehrer im Fach Psychiatrie hervorzuheben.

8. Entstehung des Ordinariates

Die Idee, einen eigenen Lehrstuhl für Psychiatrie an der Universität München einzurichten, wurde erstmals von Oscar Mahir im Jahre 1844 geäußert. Damals und auch bei Mahirs wiederholten Eingaben in den Folgejahren lehnte die Fakultät den Vorschlag ohne größere Diskussion ab, und der nächste dokumentierte Vorstoß in dieser Richtung fand erst 1860 statt, als August Solbrig den Antrag stellte, vom Honorarprofessor zum ordentlichen Professor befördert zu werden³⁶⁴. Er begründete diesen Antrag hauptsächlich damit, daß die Psychiatrie nun als Pflichtfach und Prüfungsfach im Staatsexamen eine Bedeutung erlangt habe, der eine bloße Honorarprofessur nicht mehr gerecht werde. Auch dieser Antrag blieb zunächst ohne Erfolg, weil die Fakultät sich dagegen sträubte, die Zahl der Ordinarien über die bestehenden 14 Lehrstühle hinaus zu vergrößern³⁶⁵. Sie räumte zwar ein, daß psychiatrischer Unterricht und insbesondere psychiatrische Klinik wichtig seien, weil die Ärzte, die in den Staatsdienst wollten, in diesem Fach geprüft werden, ein Ordinariat sei hierfür jedoch nicht notwendig. Es wurde auf andere Universitäten verwiesen, an denen es ebenfalls keine Ordinariate für Psychiatrie gab³⁶⁶. Der Senat schloß sich den Wünschen der Fakultät an³⁶⁷, und Solbrigs Gesuch wurde ablehnend beschieden³⁶⁸. Solbrigs Vorschläge zur Abhaltung einer psychiatrischen Klinik wurden jedoch von der Fakultät gutgeheißen³⁶⁹, und es wurde ihm auf Vorschlag der Fakultät im weiteren Verlauf ein Gehalt von 250 Gulden für jedes Semester, in dem er psychiatrischen Unterricht hielt, bewilligt³⁷⁰.

364 UAM, E II 526: Solbrig an Mdl, dat. 8. Juli 1860; allerunterthänigste Bitte des prof. honor. für Psychiatrie Dr. Aug. Solbrig dahier um Befoerderung zur ordentlichen Professur seines Faches

365 UAM, N I 36: Protokoll der Fakultätssitzung vom 1. Aug. 1860

366 UAM, Y XI 37: Dekan Ringseis an SenU, dat. 2. Aug. 1860; das Gesuch des Irrenh. Direkt. Dr. Solbrig um Anstellung zum Prof. ord.

367 UAM, Y XI 37: SenU an Mdl, dat. 7. August 1860; betr. Gesuch des Prof. hon. Dr. Solbrig um Beförderung zum ordentlichen Professor

368 UAM, Y XI 37: Mdl an SenU, dat. 17. Aug. 1860; Gesuch des Prof. hon. Dr. Solbrig um Beförderung zum ordentlichen Professor und Einrichtung einer psychiatrischen Klinik betr.

369 UAM, N I 37: Protokoll der Fakultätssitzung vom 18. Febr. 1861

370 UAM, Y XI 37: Mdl an SenU, dat. 11. März 1861: Errichtung einer psychiatrischen Klinik betr.

Gegen Ende des Jahres 1862 bat Solbrig abermals um Beförderung zum ordentlichen - eventuell auch außerordentlichen - Professor. Diesmal unterstützten die Fakultät³⁷¹ und der Senat den Antrag Solbrigs, zumal die damit verbundene Erhöhung seiner jährlichen Bezüge aus Universitätsfonds auf 600 Gulden nur Mehrausgaben in Höhe von 100 Gulden bedeuten würden³⁷². In den Senatsakten fehlt jedoch eine Entscheidung aus dem Innenministerium über diesen Antrag; auch in den Akten der Fakultät läßt sich der Vorgang nicht nachvollziehen.

1864 erhielt Solbrig einen Ruf nach Berlin; in diesem Zusammenhang forderte er abermals die Errichtung eines Ordinariates. Nun mußte die Fakultät befürchten, Solbrig zu verlieren, sollte seinem Wunsch nicht entsprochen werden.

In der Sitzung am 29. März 1864 beriet die Fakultät über dieses Problem und beschloß einstimmig, die Beförderung Solbrigs zum ordentlichen Professor zu befürworten³⁷³. Die Fakultät begründete diesen Beschluß mit der Furcht vor dem Verlust Solbrigs, der nach Ansicht des Konvents ein „höchst bedauerlicher sein müßte“, und befand außerdem, daß die Psychiatrie als Lehrfach das zu bringende Geldopfer für die ordentliche Professur „bei den berechtigten Ansprüchen der Jetztzeit [...] vollkommen würdig sei“. Der Dekan der medizinischen Fakultät bezeichnete Solbrig in einem Bericht als einen vorzüglichen Lehrer, was durch den Ruf nach Berlin nur bestätigt werde. Außerdem habe er als Leiter der Irrenanstalt sowohl das Vertrauen seiner Vorgesetzten als auch das der breiten Öffentlichkeit im höchsten Grade erworben. Darüber hinaus seien im Bereich der Psychiatrie tüchtige Ärzte gegenwärtig außerordentlich selten³⁷⁴.

371 UAM, N I 39: Protokoll der Sitzung der medizinischen Fakultät, dat. 29. Dez. 1862

372 UAM, Y XI 37: SenU an Mdl, dat. 17. Jan, 1863; betr. Bitte des Prof. honor. Dr. Solbrig um Beförderung zum außerordentlichen Professor

373 UAM, N I 40: Protokoll der Fakultätssitzung vom 29. März 1864

374 UAM, E II 526: MF an SenU, dat. 29. März 1864; die Berufung des Honorarprofessors Dr. Solbrig an die Universität Berlin betr.

Aus diesen Gründen stellte der Senat im Einvernehmen mit der Fakultät den Antrag, Solbrig zum Ordinarius zu berufen³⁷⁵. Diesem Antrag wurde mit Beschluß Ludwigs II. am 14. Juni 1864 entsprochen³⁷⁶.

Es wird in der Literatur angedeutet³⁷⁷, daß August Solbrig dem Ruf nach Berlin nur deshalb nicht gefolgt sei, weil an der Münchener Universität ein Ordinariat für ihn eingerichtet wurde. Diese Vorstellung ist zu relativieren, denn die Entscheidung Solbrigs, in München zu bleiben, kann auch mit seinem Selbstverständnis als bayerischer Patriot zu tun gehabt haben. Dieses wird deutlich in einer Äußerung im Correspondenzblatt bayerischer Ärzte, mit der Solbrig die Forderung nach einem bayerischen Ärzteverein unterstützt. Er wirft „dem Norddeutschen“ vor, sich einzubilden, in der Wissenschaft das Monopol zu haben, und „seinen süddeutschen Halbbruder in seinem Uebermuth für einen halben Boeotier³⁷⁸ anzusehen“. So werde es für jede patriotisch gesinnte Seele zur Pflicht, die Fahne für die bayerische Wissenschaft zu schwenken und in „innigster Volksthümlichkeit zu entflammen“³⁷⁹.

Darüber hinaus schrieb Solbrig in seinem Jahresbericht der Kreisirrenanstalt München von 1869, rückblickend auf die Berufung nach Berlin, daß der Ruf nach Berlin zwar „glänzende Bedingungen“ geboten habe, er aber an der Münchener Anstalt, „in einer gewissen Beziehung meine Schöpfung“, bleiben wollte:

375 UAM, E II 526: SenU an Mdl, dat. 30. April 1864; Berufung des Ehrenprofessors Dr. August Solbrig an die Universität in Berlin betr.

376 UAM, E II 526: L II K an SenU, dat. 14. Juni 1864; die Beförderung des Vorstandes und Oberarztes der Kreis-Irrenanstalt von Oberbayern, Ehrenprofessors Dr. August Solbrig zum ordentlichen Professor an der Hochschule München betr.

377 z. B. bei Eberstadt-Kreichgauer 1947 und bei Vocke in Kirchhoff 1924

378 Böotien ist eine Landschaft in Mittelgriechenland. Nach Meyers Lexikon von 1925 wurden die Böotier, wie auch ihr Dialekt, als derb und schwerfällig verspottet. (Die Parallelen zu Bayern dürften deutlich sein.)

379 Solbrig 1841/3

„Ich konnte mich auch nicht von ihr [der Anstalt] trennen und habe es vorgezogen, ihr und meinem engen Vaterlande³⁸⁰ treu und freudig fortzudienen, wozu Gott weiter Gedeihen schenken möge!³⁸¹“

Betrachtet man diese beiden Äußerungen Solbrigs, so wird klar, daß nicht allein die Schaffung des Ordinariats Grund für das Verbleiben Solbrigs in München gewesen sein kann. Auch emotionale Bindungen an die Anstalt einerseits und an München und Bayern andererseits haben eine Rolle gespielt.

Und noch etwas spricht dagegen, daß nur die Einrichtung des Ordinariates Solbrig in München gehalten hat. Er war nach dem Ruf an die Charité nach Berlin gereist, um sich seinen eventuellen künftigen Arbeitsplatz anzuschauen. Die dortigen Verhältnisse empfand er als unzulänglich: seiner Ablehnung fügte er ein Memorandum bei, in dem er die zu kleine Patientenzahl und organisatorische Defizite kritisierte. Schon beim Erstellen der Berufungsliste bemerkte ein Berliner Unterstaatssekretär, daß er es für nahezu unmöglich hielt, einen Fachmann ersten Ranges für die Stelle zu gewinnen³⁸².

Solbrig hätte sich also vermutlich ohnehin nicht für Berlin entschieden, und damit ist die These, nur das Ordinariat habe ihn in München gehalten, nicht haltbar. Viel eher stellt es sich so dar, daß Solbrig mit dem Ruf nach Berlin taktiert hat, um die Einrichtung des Ordinariates und seine eigene Beförderung zu erwirken. Tatsächlich drohte Solbrig ausdrücklich damit, nach Berlin zu gehen, wenn in München kein Ordinariat eingerichtet würde³⁸³, und mit dieser Drohung war er, wie wir gesehen haben, außerordentlich erfolgreich.

380 hiermit meint Solbrig sein „Vaterland im engeren Sinne“

381 BayHStA, MInn 61928: Jahresbericht Kreisirrenanstalt München 1869, ärztlicher Teil

382 Mette 1966, S. 443

383 UAM, E II 526: Mdl an SenU, dat. 26. Apr. 1864; Berufung des Ehrenprofessors Dr. August Solbrig an die Universität in Berlin betr.

Wir sehen also, daß die glückliche Fügung des Rufes aus Berlin zu einer passenden Zeit, und die Einsicht der Fakultät, daß ein psychiatrisches Ordinariat zeitgemäß sei³⁸⁴, kombiniert mit dem Geschick Solbrigs, mit dem Ruf zu taktieren und ihn als Druckmittel einzusetzen, zusammen dazu geführt haben, daß das Ordinariat eingerichtet wurde³⁸⁵.

384 Mit dieser Einschätzung sollte die Fakultät recht behalten. Zwar war das Münchener Ordinariat für Psychiatrie eines der allerersten, doch alle Fakultäten in Deutschland zogen in den folgenden Jahrzehnten nach und richteten ordentliche Lehrstühle für dieses Fach ein.

385 Es mag in diesem Zusammenhang erstaunen, daß nach der achtjährigen Tätigkeit Solbrigs als Ordinarius, die in der Fakultät als erfolgreich wahrgenommen wurde, nach dem Tode Solbrigs über die Abschaffung des Ordinariates nachgedacht wurde. Dies wird später bei der Betrachtung der Berufung Guddens näher beleuchtet.

9. Übrige Lehrer der Psychiatrie während des Ordinariates Solbrig

Arnold von Franque

Neben Karl August Solbrig bot in der Zeit zwischen 1861 und 1868 ein zweiter Dozent Vorlesungen in Psychiatrie an. Es handelte sich um den Privatdozenten Arnold von Franque (1831-1868). Der aus Wiesbaden stammende v. Franque hatte in Würzburg und München studiert, hatte wissenschaftliche Reisen nach Frankreich und England unternommen, war zunächst praktischer Arzt in Koche³⁸⁶ und wurde dann Assistenzarzt an der Universitäts-Poliklinik in München³⁸⁷. 1859 schrieb er über das Delirium tremens³⁸⁸, 1861 habilitierte er sich mit einer Schrift über hysterische Krämpfe und hysterische Lähmungen und wurde Privatdozent an der Universität München³⁸⁹. Anlässlich seiner Antrittsvorlesung hielt er einen Vortrag über die fortschreitende Paralyse mit Irresein³⁹⁰, und die Inhalte seiner Schriften dokumentieren ein spezielles Interesse v. Franques für die Psychiatrie³⁹¹.

Im Sommersemester 1861 erschien v. Franque erstmals im Vorlesungskatalog mit der Ankündigung, *Ueber Geisteskrankheiten* zu lesen. Im darauf folgenden Wintersemester bot er darüber hinaus eine Vorlesung über *Allgemeine Pathologie der Seele, für Nichtmediciner* an. In unterschiedlichem Wortlaut kündigte er die gleichen Vorlesungen bis einschließlich Sommersemester 1868 an. In diesem

386 Diese Information stammt aus dem dt. biogr. Archiv, v. Franque selbst erwähnt in seinem Lebenslauf nichts davon.

387 BayHStA, Minn 60295: von Franque an M II K, dat. 16. Juli 1860; allerunterthänigste treuehormsamste Bitte des Dr. A. von Franque um Zulassung zur medizinischen Staatsprüfung

388 Franque, Arnold von: Das Delirium tremens. Der medicinischen Facultät zu München pro venia legendi vorgelegt. München 1859.

389 UAM, E II 78: Mdl an SenU, dat. 26. Jan. 1861; die Habilitation des Dr. med. Arnold von Franque an der k. Universität München betr.

390 UAM, E II 78: MF an SenU, dat. 11. Dez. 1860; Habilitation des Dr. von Franque betr.

391 Seine Dissertation aus dem Jahre 1855 hatte jedoch noch kein psychiatrisches Thema, sie trägt den Titel *Statistische Zusammenstellungen über das Vorkommen der Pneumonie in den verschiedenen Lebensaltern und Jahreszeiten mit Berücksichtigung der Seite der Erkrankung und der Sterblichkeit*.

Semester kam er allerdings nicht mehr dazu, seine Vorlesung zu halten, da er am 27. März 1868 im Alter von nur 36 Jahren nach längerer Krankheit verstarb³⁹².

V. Franques ausführliche Schrift über das Delirium tremens - die ursprünglich als Habilitationsarbeit vorgelegt wurde - hilft uns, ihn inhaltlich einzuordnen.

Zunächst muß festgestellt werden, daß der Begriff „Delirium tremens“ in v. Franques Kontext zwar genau das Syndrom beschreibt, das wir heute unter diesem Begriff kennen³⁹³, jedoch nicht auf die gleiche Ursache zurückgeführt wird (nämlich den akuten Entzug nach dem längerfristigen Mißbrauch von Alkohol). V. Franque interpretiert das Delirium tremens vielmehr als akute Alkoholintoxikation bei einem schon länger durch Alkoholmißbrauch geschädigten Individuum. Offen bleibt die Frage, ob es sich bei dem von v. Franque beobachteten Syndrom nicht doch um Entzugsphänomene gehandelt haben muß, denn die von ihm beschriebenen Symptome Tremor (tremens!), Angst und Halluzinationen gehören zum Alkoholentzug, nicht zum Rausch. V. Franque selbst schließt jedoch kategorisch aus, daß das Delirium tremens eine Entzugserscheinung sei. Als Begründung führt er die Beobachtungen aus dem Herzogtum Nassau an, die seiner Arbeit zugrunde lagen. Er argumentiert auch, der Entzug eines Rauschmittels könne logischerweise keine rauschähnlichen Symptome hervorrufen³⁹⁴.

Schon damals war das Delirium tremens offensichtlich zwischen Innerer Medizin und Psychiatrie angesiedelt. In seiner Literaturübersicht zu Beginn des Werks führt v. Franque Arbeiten von somatischen Medizinern auf, jedoch auch eine große Auswahl von Publikationen aus der Irrenheilkunde. Unter anderem werden Werke von Griesinger und Esquirol genannt³⁹⁵.

392 UAM, E II 78: Todesanzeige vom 28. März 1868

393 v. Franque 1859, S. 51-53

394 v. Franque 1859, S. 49

395 v. Franque 1859, S. 7-12

Die Arbeit v. Franques bedient sich zweier Methoden: zur Klinik, Diagnostik, Epidemiologie, Therapie und Prognose des Delirium tremens betreibt er retrospektive Fallstudien aus Material von 1818 bis 1858; hier studiert er 636 Fälle aus den Sanitätsberichten des Herzogtums Nassau. Bezüglich Pathophysiologie und Pharmakotherapie der Krankheit betreibt er eigene physiologische Studien in Harless' physiologischem Labor in München.

Im physiologischen Teil gibt v. Franque zunächst die Experimente eines Herrn Duchek wieder, der 1853 ausgiebige Tierversuche mit Alkohol gemacht hatte und vor allem das chemische Verhalten der Substanz im Organismus untersucht und dessen Reaktionen genau beschrieben hat. Es wird unter anderem der Säure-Basen-Haushalt untersucht und festgestellt, daß bei metabolischer Azidose tiefer geatmet wird und der Anteil des ausgeatmeten CO₂ geringer wird³⁹⁶.

Probates Gegenmittel beim Delirium tremens war zu v. Franques Zeit das Opium, das dem Kranken Ruhe verschaffte, wobei nicht klar war, auf welchem Wirkmechanismus dies beruhte. Eines von v. Franques Zielen war, zu klären, ob das Opium direkt in den Metabolismus des Alkohols eingreift, oder ob es nur die Wirkungen des Alkohols auf das zentrale Nervensystem aufhob. Zur Klärung dieser Frage beobachtet er unter dem Mikroskop die Wirkungen von Alkohol und Opium, einzeln, zusammen und in unterschiedlicher Abfolge appliziert, auf die Erythrozyten. Er führt an den sich verändernden Zellen Größenmessungen durch und wertet diese statistisch aus. Er experimentiert auch mit Fröschen und Katzen, die er mit Alkohol und Opium behandelt, klinische Beobachtungen festhält, die Versuchstiere sezirt und ihr Blut mikroskopiert.

V. Franque zeigt mit seinen Experimenten, daß das Opium bereits in der Blutbahn den Alkohol antagonisiere. Er zeigt auch, daß die

396 v. Franque 1859, S. 15-18

bekanntermaßen positiven Effekte des Opiums in der Behandlung des Delirium tremens auf dessen Verbesserung des Sauerstoffhaushaltes im Blut beruhen. Damit sei bei der Behandlung des Delirium tremens das in das Opium gesetzte Vertrauen jetzt auch experimentell gerechtfertigt, stellt v. Franque zufrieden fest³⁹⁷.

Im weiteren führt v. Franque detailliert Sektionsbefunde von verstorbenen Alkoholkranken aus und beschreibt verschiedene Veränderungen, die für den Alkoholmißbrauch typisch sind, ohne jedoch für das Delirium tremens wesentliche Erkenntnisse zu gewinnen. Darüber hinaus enthält die Arbeit einen epidemiologischen Teil. Sie schließt mit einer Reihe von Fallbeschreibungen, die v. Franque aus den Sanitätsberichten des Herzogtums Nassau übernommen hat.

Wir sehen an diesen Inhalten, daß v. Franques Denk- und Arbeitsweise streng naturwissenschaftlich ist. Gerade bei einer Krankheit wie dem Alkoholismus, der auch damals schon zumindest teilweise als Domäne der Irrenheilkunde angesehen wurde, läge es nahe, auch moralisch-sittliche Überlegungen in die wissenschaftlichen Ausführungen einfließen zu lassen. Dies tut v. Franque nicht, obwohl er sich der sozioökonomischen Bedeutung der Alkoholkrankheit bewußt ist, wie die Einleitung und die epidemiologischen Abschnitte zeigen. Wir erleben ihn in seiner Schrift als durch und durch sachlichen Beobachter und Experimentator und können davon ausgehen, daß sich diese Sichtweise auch in seinen Vorlesungen niedergeschlagen hat.

Ein Kernsatz v. Franques medizintheoretischer Auffassungen zum Delirium tremens soll hier wörtlich wiedergegeben werden, da er die Vorstellung des Arztes über Geisteskrankheiten formuliert:

397 v. Franque 1859, S. 19-28

„Sollten wir nun schließlich noch unsere Ansicht über das Wesen des Delirium tremens feststellen, so möchten wir uns dahin äußern: daß das Delirium tremens ein[e] [...] sich als eigenthümlich charakterisirende plötzliche Verstimmung der intellectuellen, sensoriellen und überhaupt der ganzen Nerventhätigkeit ist, in Folge einer durch specifische Ursachen, nämlich den habituellen Mißbrauch geistiger Getränke, plötzlich entstandene krankhafte Aufregung oder Überreizung des Gehirns und des ganzen übrigen Nervensystems, über deren Wesen wir uns freilich so wenig Rechenschaft geben können, wie über das Wesen unserer sensoriellen und intellectuellen Thätigkeit in gesundem und kranken Zustande überhaupt³⁹⁸.“

Hier äußert v. Franque also den seinerzeit äußerst modernen Grundsatz „Geisteskrankheiten sind Gehirnkrankheiten“; er setzt die Störungen der intellektuellen und sensorischen Funktionen in Beziehung zu faßbaren organischen Veränderungen am Gehirn. Dies charakterisiert ihn eindeutig als modernen Psychiater und paßt zu seiner naturwissenschaftlichen Arbeitsweise. Gleichzeitig gesteht er zu, daß das Wesen der Funktion von Geist und Gehirn noch überhaupt nicht erforscht ist. Auf der Basis dieser beiden Sätze können wir uns eine recht gute Vorstellung von den Lehrinhalten des Psychiatriedozenten Arnold von Franque machen.

Wilhelm Brattler

Ebenfalls erwähnenswert ist der Privatdozent Wilhelm Brattler. Dieser las zweimal über *Krankheiten des Nervensystems*, in den Wintersemestern 1861/62 und 1862/63. Im Sommersemester 1863 bot er eine Veranstaltung an, die auf den ersten Blick zur somatisch geprägten Psychiatrie zu passen scheint: *Chemie und Mikroskopie am Krankenbett, Lähmungen, Electrotherapie*. Doch Brattler war Internist, hatte als Assistenzarzt bei Gietl am allgemeinen Krankenhaus

398 v. Franque 1859, S. 74

gearbeitet, wissenschaftliche Reisen nach Wien, Berlin, Prag, London und Paris unternommen, auf denen er die Abteilungen für Innere Medizin besuchte, und war dann als praktischer Arzt in München tätig³⁹⁹. Bis einschließlich Wintersemester 1864/65 erschien Brattler noch im Vorlesungsverzeichnis mit den Hinweisen „wird später ankündigen“ bzw. „beurlaubt“. Mit Schreiben vom 14. Januar 1865 wurde Brattler, inzwischen praktischer Arzt in Freising, auf eigenen Wunsch von seiner Dozentenstelle enthoben⁴⁰⁰. Später wurde Brattler dann zum behandelnden Arzt des geisteskranken Prinzen Otto berufen, in dieser Eigenschaft war er bis 1876 tätig, jedoch wiederum als praktischer Arzt und nicht als Psychiater (diese Aufgabe übernahmen die Ärzte der Kreisirrenanstalt).

Karl August Solbrig kümmerte sich also nahezu allein um den Unterricht in Psychiatrie für die Medizinstudenten. Aus einem Schreiben der Fakultät in Zusammenhang mit der Berufung Guddens wissen wir, daß Solbrig auch seine Assistenzärzte nicht am Unterricht beteiligte, im Gegenteil: es sei ein Grundsatz Solbrigs gewesen, daß seine Assistenten „der Lehrthätigkeit fern bleiben sollen“. Die Fakultät schreibt sogar, daß Solbrig seine Assistenten daran gehindert hätte, sich als Privatdozenten für Psychiatrie zu habilitieren; sie bezieht sich hier konkret auf Max Hubrich, der hiervon betroffen gewesen sein soll⁴⁰¹.

399 BayHStA, MIInn 60270: Personalakt Brattler

400 BayHStA, MIInn 60270: Mdl an SenU, dat. 14. Jan. 1857; kein Betreff

401 UAM, N I 49: MF an SenU, zum Protokoll der Sitzung vom 17.10.1872; die Wiederbesetzung der erledigten Professur [...] betr.

10. Das Ordinariat Gudden (1872-1886)

Der plötzliche und überraschende Tod Karl August von Solbrigs ließ nicht nur einen Teil seines Werkes unvollendet (nach seinem Tode fand man Entwürfe zu einem psychiatrischen Lehrbuch), sondern traf auch die Fakultät, die einen Lehrstuhl neu zu besetzen hatte, und beraubte daneben die Kreisirrenanstalt ihres Direktors. Diese Lücken mußten schnell geschlossen werden. Dies geschah durch die Berufung Bernhard Guddens (1824-1886), der zu Lebzeiten viel für die Psychiatrie und die akademische Lehre in diesem Fach geleistet hat, der aber vor allem durch die Umstände seines Todes heute noch bekannt ist⁴⁰².

Bernhard Guddens Lebensweg

Johann Bernhard Aloys Gudden kam am 7. Juni 1824 als dritter von sieben Söhnen eines Gutsbesitzers in Kleve am Niederrhein zur Welt. Er begann in Bonn 1843 zunächst das Studium der Philosophie, wechselte dann aber bald zur Medizin. Klinischen Unterricht erhielt Gudden hier u.a. von Friedrich Nasse, was möglicherweise sein Interesse für die Psychiatrie weckte. Interessant ist, daß es in Bonn schon seit 1831 klinischen Unterricht in Psychiatrie gab, in Form eines vierwöchigen Ferienkurses in der Anstalt in Siegburg, wo Gudden später seine erste Assistentenstelle antrat⁴⁰³. Während der Bonner Studienzeit scheint Gudden ein Aktivist des Vormärz gewesen zu sein; er war Burschenschaftler und saß mehrere Male wegen Ruhestörung, Straßenlärms und Schlägerei im Karzer. Zur Zeit der Revolution war Gudden allerdings nicht mehr in Bonn, sondern studierte in Halle (legte jedoch später das Staatsexamen in Berlin ab) und promovierte dort 1848 mit einer Arbeit über Augenbewegungen⁴⁰⁴. Allerdings war

402 Der Biograph Bernhard Guddens heißt Wolfgang Gudden. Um Verwechslungen zu vermeiden, sei darauf hingewiesen, daß immer Bernhard Gudden gemeint ist, wenn im Text von „Gudden“ gesprochen wird. Ist der Biograph gemeint, heißt es ausdrücklich „W. Gudden“. Analog wird, wenn von Hans Gudden die Rede ist, immer von „H. Gudden“ gesprochen.

403 Wobei nicht bekannt ist, ob Gudden zuvor als Praktikant in Siegburg gewesen war.

404 W. Gudden 1987, S. 16-31

Gudden von Anbeginn seiner ärztlichen Tätigkeit Psychiater: 1849 erhielt er die Approbation und ging als Assistenzarzt zu dem berühmten Irrenarzt Maximilian Carl Jacobi (1775-1858) an die Irrenanstalt von Siegburg, wo er ein gutes Jahr blieb. Danach ging er zu dem nicht weniger berühmten Christian Friedrich Roller (1802-1878) nach Illenau (mit einem kurzen Intermezzo als praktischer Arzt in Kleve)⁴⁰⁵.

1855 hatte sich Gudden offensichtlich bereits als Irrenarzt profiliert, jedenfalls wollte man ihn im Januar als Oberamts-Physikus und Irrenarzt nach Sigmaringen berufen. Dieses Angebot lehnte Gudden ab, weil er sich gerade als Leiter der neuen Anstalt im fränkischen Werneck beworben hatte und eine Antwort noch ausstand. Die Zusage für Werneck kam dann im Mai 1855⁴⁰⁶. Gudden heiratete im Juli des gleichen Jahres die Enkelin Jacobis, Clarissa Voigt, und zog gleich darauf nach Unterfranken⁴⁰⁷.

In Werneck blieb Gudden lange, von 1855 bis 1869⁴⁰⁸. Er war der erste Leiter der Wernecker Anstalt, die am 1. Oktober 1855 eröffnet wurde. Bei seiner Berufung kam ihm seine große praktische Erfahrung, die er bei den Koryphäen Jacobi und Roller gesammelt hatte, zugute. Ein großes Glück für Gudden war vermutlich, daß sich kein geeigneter Bayer für die Stelle fand, da diesem sehr wahrscheinlich der Vorzug gegeben worden wäre.

Obwohl er zu dieser Zeit Rufe von auswärts erhielt - 1858 sollte er in Siegburg die Nachfolge des verstorbenen Jacobi antreten; 1859 hätte er als Honorarprofessor für Psychiatrie nach München gehen und die Leitung der neuen Kreisirrenanstalt übernehmen können - blieb

405 W. Gudden 1987, S. 32-46

406 BayHStA, MInn 62098: Mdl an Reg. Unterfr., dat. 14. Mai 1855; die Besetzung der Beamtenstellen in der Irrenanstalt Werneck betr.

407 W. Gudden 1987, S. 53-59

408 Diese 14 Jahre nutzte Gudden neben seiner beruflichen Aufgabe des Aufbaus der neuen Anstalt auch, um neunmal Vater zu werden.
W. Gudden 1987, S. 73

Gudden in Werneck⁴⁰⁹.

Guddens Tätigkeit in Werneck wurde von einer besuchenden Regierungskommission sehr gelobt. Unter anderem wurde sein liebevoller und persönlicher Umgang mit den Kranken hervorgehoben, an dem sich auch seine Ehefrau beteiligte:

„Die Gattin des Dr. Gudden selbst steht in regem, freundlichen Verkehre mit den weiblichen Irren des besseren gebildeteren Standes & wirkt um so besser auf deren Heilung ein, als sie die Tochter eines Irren[-]Oberarztes von Siegburg u. unter Irren aufgewachsen ist.“⁴¹⁰

Überhaupt scheint es in Werneck unter Gudden recht behaglich zugegangen zu sein. Clarissa Gudden berichtete in einem Brief von regelmäßigen Konzerten, von Lesungen und Schlittenpartien⁴¹¹. August Forel, der Gudden allerdings erst während dessen Münchener Zeit kennenlernte, schrieb:

„Stellt man einen Haufen der größten Gegensätze und Widersprüche zusammen, so kann sich ein Gudden daraus ergeben. [...] Mit seinen Kranken zeigte er eine Geduld und Güte, die oft geradezu grenzenlos war und mich in Staunen und Bewunderung versetzte. Daneben konnte er häufig wieder die kalte Rücksichtslosigkeit selbst sein.“⁴¹²

Noch bedeutender als ein enger und angenehmer Umgang mit den Kranken ist die Tatsache, daß Gudden in Werneck ein Vorkämpfer des *no-restraint* war. Daneben gelang es ihm, durch Überlegung und Experimente nachzuweisen, daß die Rippenbrüche, der Dekubitus⁴¹³

409 BayHStA, MInn 62158, Brief Guddens an Mdl, dat. 11. Juni 1872

410 StAM, RA 57430: Tagebuch über die Besichtigung der unterfränkischen Kreisirrenanstalt Werneck, geführt zu Werneck vom 19. bis 21. October 1858 durch den k. Regierungsrat v. Branca

411 W. Gudden 1987, S. 76

412 Forel 1934, S. 75

413 Druckgeschwüre

und die Othämatome⁴¹⁴, die häufig bei Anstaltsbewohnern beobachtet wurden, nicht ursächlich mit der Geisteskrankheit zusammenhängen, wie früher vermutet worden war. Vielmehr identifizierte Gudden nachlässige Pflege bzw. körperliche Mißhandlung als Ursachen und leitete strenge Maßnahmen ein, die das Vorkommen dieser Phänomene drastisch verringerten⁴¹⁵.

1869 folgte Gudden einem Ruf aus Zürich und verließ Werneck. Er hatte in Zürich als erster den Lehrstuhl für Psychiatrie inne und wurde Direktor an der neuen Irrenanstalt Burghölzli⁴¹⁶. Hier kam zu seinen Erfahrungen als praktischer Irrenarzt eine neue schwerpunktmäßige Tätigkeit in der neuroanatomischen, neurophysiologischen und neuropathologischen Forschung (ganz im Geiste der Zeit und im Sinne Griesingers: „Geisteskrankheiten sind Gehirnkrankheiten“⁴¹⁷), und hier

414 Blutergüsse des äußeren Ohres

415 Kraepelin 1886, S. 578

416 Eulner 1970, S. 279

417 Wilhelm Griesinger, 1817-1869, Psychiater

Griesinger ist eine Schlüsselfigur der neuen naturwissenschaftlichen Psychiatrie der 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts. Er veröffentlichte 1845 die erste Auflage seines Werkes „Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten“. Darin schreibt er: Selbst wenn nicht für alle Geisteskrankheiten in neuropathologisches Korrelat gefunden werden könne, so sei doch Geisteskrankheit immer eine organische Erkrankung des Gehirns. (Wobei sich nicht alle Gehirnkrankheiten als Geisteskrankheit manifestierten.) Daher müsse die Psychiatrie empirisch-wissenschaftlich eingestellt sein und nicht poetisch oder moralistisch! Dabei erkennt Griesinger psychologische Mitursachen der Geisteskrankheit an, warnt aber vor deren Überschätzung bei gleichzeitiger Vernachlässigung der physischen Ursachen.

Ursachen für die Fehlfunktion des Gehirns könnten nach Griesinger Reize sein, beispielsweise produziere eine Reizung der Baueingeweide eine Hirnreizung. Auch psychischer Schmerz sei ein auslösender Reiz. Somit ist die ätiopathogenetische Ideologie Griesingers eine Art Reflextheorie.

Seine Symptomatologie teilt Griesinger ein nach Störungen des Gemüts, des Denkens (von Verlangsamung bis Beschleunigung und Verwirrenheit, fixe Ideen), des Wollens (von Stupor bis Exstase), der Empfindung (Halluzinationen, Parästhesien, Ich-Störungen) und der Motorik.

In der Ätiologie nimmt Griesinger ein multifaktorielles Modell an und unterscheidet zwischen disponierenden Ursachen (Erblichkeit, Anämie, Schock, Kummer, sexuelle Schwierigkeiten), psychischen Ursachen (Leidenschaften, affektartige Zustände und intellektuelle Überanstrengung), physischen Ursachen (Erkrankungen des Nervensystems wie Epilepsie, Apoplexie, Kopfverletzungen, akute fieberhafte Erkrankungen) sowie gemischten Ursachen (z. B. Alkoholismus als organisch-toxisches Problem einerseits, als Ausdruck von Kummer andererseits). Griesinger hebt die Bedeutung der somatischen Differentialdiagnose hervor.

bekleidete er erstmals die Position eines Hochschullehrers.

In Zürich wirkte Gudden nur kurze Zeit, denn 1872 ging er als Professor für Psychiatrie und als Leiter der Kreisirrenanstalt nach München (näheres auch dazu im folgenden Abschnitt). Die Arbeit in München scheint Gudden zugesagt zu haben, jedenfalls lehnte er 1874 einen Ruf aus Leipzig ab, unter der Bedingung, daß man seine Bezüge in München erhöhe⁴¹⁸. Das *Ärztliche Intelligenzblatt* schreibt dazu:

„Herr Professor Dr. Gudden, Director der Kreis-Irrenanstalt von Oberbayern, hat einen höchst ehrenvollen Ruf an die Universität Leipzig erhalten. Von der Liberalität unserer Staatsregierung läßt sich erwarten, dass sie den Forderungen des Berufenen nach Möglichkeit gerecht wird, so dass unserer Hochschule diese bedeutende Lehrkraft erhalten bleibt.“⁴¹⁹

Tatsächlich wurden nicht nur die Bezüge Guddens erhöht und ihm der persönliche Adel gewährt, es wurden außerdem 200.000 Gulden für die Errichtung einer psychiatrischen Klinik an der Universität in Aussicht gestellt⁴²⁰. Übrigens hatte Gudden zum Zeitpunkt dieser Entschließung den Ruf nach Leipzig bereits abgelehnt⁴²¹.

Später im Jahre 1874 überstand Gudden eine Hetzkampagne der Presse⁴²², und mit der Zeit etablierte er sich in der Fakultät. Unter seiner Leitung wurde die Kreisirrenanstalt umgebaut, erweitert und

In der Therapie spricht sich Griesinger für eine Kombination aus psychischen und physischen Methoden aus, die nicht barbarisch sein dürfe, aber auch nicht immer milde sein könne.

vgl. z. B. Ackerknecht, S. 61-72

418 BayHStA, Minn 62158: Mdl an L II K, dat. 29. Mai 1874; die Verleihung einer allerhöchsten Auszeichnung an den Direktor der Kreisirrenanstalt Oberbayern und Universitätsprofessor Dr. Gudden zu München betr.

419 *Ärztliches Intelligenzblatt* 21 (1874), S. 189

420 UAM, E II 455: Mdl an SenU, dat. 21. Mai 1874; die Berufung des Vorstandes und Oberarztes der Kreisirrenanstalt von Oberbayern, ordentl. Prof. an der k. Universität München, Dr. Bernhard Gudden nach Leipzig betr.

421 In einem Schreiben an den Senat vom 6. Juni 1874 gab Gudden bekannt, daß er den Ruf nach Leipzig bereits am 16. Mai ablehnend beantwortet hatte.
UAM, E II 455

verbessert. Er war Mitglied im Obermedizinalausschuß⁴²³, und von 1879 bis 1881 saß er als einer von zwei Vertretern der medizinischen Fakultät im akademischen Senat⁴²⁴. Eine andere Aufgabe, die Gudden in München mit Hilfe seiner Assistenten übernahm, war die Betreuung des geisteskranken Prinzen Otto, Bruder König Ludwigs II. Diese Aufgabe erfüllte Gudden nach Schätzung seines Biographen über 13 Jahre, während die bekannte Begegnung mit Ludwig II. nur eine Spanne von Tagen umfaßte⁴²⁵.

Beruflich wie privat mußte Gudden in seinem Leben einige Schicksalsschläge verkraften. In der Wernecker Zeit kamen einmal sechs Männer in der Fäkaliensammelgrube ums Leben - der erste war bei Reinigungsarbeiten darin verunglückt, die anderen fünf kamen bei panischen und undurchdachten Rettungsversuchen um. Unter den Toten waren auch zwei Assistenzärzte Guddens⁴²⁶. Guddens ältester Sohn Ernst starb 1875 im Alter von 19 Jahren an Typhus⁴²⁷, ein anderer Sohn, Max, verbrannte sich bei einem Unglück 1881 im Alter von 21 Jahren schwer und mußte bis zu seinem frühen Tode im Jahre 1892 gepflegt werden⁴²⁸.

Auch das Lebensende Guddens muß als tragisch bezeichnet werden. Nachdem er den (höchstwahrscheinlich) geisteskranken König Ludwig II. in Schloß Neuschwanstein untersucht hatte, begleitete er den König nach Schloß Berg am Starnberger See. Am späten Abend des 13. Juni 1886 wurden der König und der Arzt tot im See treibend aufgefunden. Über die Todesursache ist bis heute keine endgültige Gewißheit

422 Der *Bayerische Landbote* erhob am 4. Dez. 1874 schwere Vorwürfe gegen Gudden, beschuldigte ihn der Untreue und sprach von einem „Fegfeuer einer Irrenanstalt“. Die Regierung fand die Vorwürfe unhaltbar.
BayHStA, MInn 62053a

423 BayHStA, MInn 61378: L II K an Mdl, dat. 17. Dez. 1872; den Obermedicinalausschuß betr.

424 W. Gudden 1987, S. 125

425 W. Gudden 1987, S. 174

426 BayHStA, MInn 62098: Gudden an Reg. Unterf., dat. 31. August 1867: Bericht der k. Verwaltung der Kreis-Irren-Anstalt Werneck

427 W. Gudden 1987, S. 133

428 W. Gudden 1987, S. 158-159

hergestellt. Der Biograph W. Gudden geht unter Berücksichtigung früherer Untersuchungen und eigener Forschungen davon aus, daß es sich um einen Selbstmord des Königs gehandelt habe, an dessen Ausführung ihn Gudden habe hindern wollen. Daraufhin habe der König zuerst Gudden getötet und dann den Suizid vollzogen⁴²⁹. Andere Quellen bezweifeln dies⁴³⁰; in der breiten Öffentlichkeit wurden und werden heute noch Spekulationen über den Tod der beiden Männer betrieben, die wohl eher mit der populären, fast kulthaften Gestalt des sogenannten Märchenkönigs zu tun haben als mit historischen Indizien.

429 W. Gudden 1987, S. 174-208

430 vgl. zum Beispiel Prinz 1997, S. 394-395



Bernhard von Gudden

Berufung Guddens nach München

Nicht einmal vierzehn Tage nach dem Tod Solbrigs, am 11. Juni 1872, schrieb Gudden aus Zürich an das bayerische Innenministerium⁴³¹. In diesem Schreiben blickt Gudden zurück auf seine Berufung nach Zürich und erinnert sich an die Gelegenheit, bei der er gefragt wurde, unter welchen Bedingungen er in Werneck bleiben würde. Rückblickend stellt Gudden abermals fest, daß Werneck ihm lieb und wert gewesen sei, und daß

„die einzigen Gründe, die mich nach Zürich trieben, die Universität und die Möglichkeit seien, meine Kinder besser unterrichten zu lassen“.

In Zürich seien seine „äußeren Verhältnisse [...] die günstigsten“, aber er sehne sich nach Deutschland zurück und würde sich trotz eventueller finanzieller Einbußen glücklich schätzen, wenn er nun, im Jahre 1872 die Stelle bekommen würde, die er schon einmal im Jahre 1859 „abschlagen zu müssen glaubte“: die des Leiters der Kreisirrenanstalt München und des Professors für Psychiatrie an der dortigen Hochschule.

Guddens Biograph Wolfgang Gudden identifiziert zwei Motive für die spontane Bewerbung Guddens nach München: Einerseits gab es in Zürich eine Reihe kleinerer Schwierigkeiten und Unannehmlichkeiten, unter anderem in der Person des Burghölzli-Verwalters Schnurrenberger⁴³². Zum anderen war soeben der deutsch-französische Krieg beendet. In diesem Krieg hatte Gudden keinen Hehl aus seinem deutschen Nationalgefühl gemacht, und obwohl er damit nicht alleine war (es gab in der Schweiz noch andere Hochschullehrer deutscher Herkunft) und seinen Standpunkt auch weitgehend behaupten konnte, so war er doch Anfeindungen ausgesetzt in einem Land, das zu den beiden Krieg führenden Staaten

431 BayHStA, MInn 62158: Brief von B. Gudden an Mdl, dat. 11. Juni 1872

432 W. Gudden 1987, S. 97

Auch August Forel, der Jahre nach Gudden die Leitung des Burghölzlis innehatte, berichtet von Schwierigkeiten mit Schnurrenberger.

Forel 1934, S. 99

Beziehungen hatte. So kann man sich vorstellen, daß Guddens Verhältnis zu seiner Wahlheimat durch den Krieg ein konflikthaftes wurde⁴³³.

Gudden legte seinem Bewerbungsschreiben nach München eine Anzahl unterschiedlicher Zeugnisse und Dokumente über seinen bisherigen Werdegang bei, eine während der Zürcher Zeit „confidentiell an mich ergangene [...] Anfrage, ob ich geneigt sei, die Professur für Psychiatrie an einer bestimmten kleineren deutschen Universität und die Direktion der dort zu erbauenden Anstalt zu übernehmen, welche von mir abschlagend beantwortet wurde“ könne er jedoch wegen der Bitte um Geheimhaltung nicht vorlegen. Gudden stellt seine Qualifikationen ausführlich dar, vor allem betonte er die zahlreichen Rufe, die in den vergangenen Jahren an ihn ergangen waren. Die wissenschaftliche Arbeit erwähnte er, ging aber nicht inhaltlich darauf ein. Statt dessen habe er eine Reihe seiner gedruckten Arbeiten dem Anatomen Bischoff mit der Bitte geschickt, sie den Fakultätsmitgliedern, die für die Vorschläge zur Neubesetzung der vakanten Professur zuständig seien, vorzulegen.

„Für meine Lehrthätigkeit legt die in Zürich gehaltene Klinik Zeugniß ab“, schrieb er lapidar⁴³⁴. Es bleibt der Spekulation überlassen, ob er die Lehre selbst für so wenig bedeutend hielt, daß er sich hier nicht weiter verbreitete, oder ob er einfach nicht damit rechnete, daß das Innenministerium seinen Leistungen als Hochschullehrer große Bedeutung beimessen würde.

Wir wissen allerdings, daß zumindest von Seiten der Universität bereits im 19. Jahrhundert bei Berufungen Wert auf didaktische Qualifikation gelegt wurde - möglicherweise ebensoviel wie auf die wissenschaftliche Leistung. In vielen Dokumentationen von Berufungsverfahren innerhalb der Fakultätsakten wird die Qualität des Vortrages als Argument für oder gegen einen bestimmten Bewerber

433 W. Gudden 1987, S. 104-105

434 BayHStA, MInn 62158: Brief von B. Gudden an Mdl, dat. 11. Juni 1872

genannt. Auch im Selbstverständnis der Lehrenden nahm der didaktische Anspruch einen großen Raum ein. Bereits 1828 formuliert ihn der Lehrkörper in den *Anträgen der Universität München, die Organisation derselben betreffend*:

„Nicht Jeder, wenn auch sonst in anderen Verhältnissen tüchtig und wirksam, ist darum schon zum Lehrer berufen, dazu gehören nicht bloß bedeutende Talente, sondern eigenthümliche glückliche Anlagen, eine große Regsamkeit, Frische des Geistes, eine höhere Begeisterung und natürliche Liebe zur Jugend und zum Unterrichte.“⁴³⁵

Im übrigen war das Mitsprache- bzw. Vorschlagsrecht der Universität bei Berufungen noch eine relativ neue Errungenschaft. Die Organisationssatzung vom 26. Januar 1804 sah noch kein Vorschlagsrecht seitens der Universität vor. Nur auf Verlangen gab der Senat ein Gutachten ab, das er aufgrund eines Berichtes der Fakultät erstellte. Auch im Translokationsdekret von 1826 wurde dieses Verfahren beibehalten. Erstmals 1828 forderte der Senat ein Mitspracherecht bei Berufungen, doch noch 1829 wird in einer revidierten Fassung der Organisation festgelegt, daß das Ministerium sich um die Wiederbesetzungen zu kümmern habe. Vorschläge dürften zwar seitens der Universität gemacht werden, das Ministerium hat aber das Recht, davon abzugehen, und die letztendliche Entscheidung fiel ohnehin ins königliche Ermessen.

In der Zeit von 1826 bis 1847 wurden mithin von 69 Besetzungen 38 durch Ministerium und König allein bestimmt, in 22 Fällen wurden Gutachten verlangt, von denen 12 angenommen wurden. Viermal machte der Senat unaufgefordert Vorschläge, von denen zwei abgelehnt wurden. Hierbei waren auswärtige Berufungen bis 1847 die Ausnahme⁴³⁶.

435 BayHStA, MK 11051, zitiert nach Dickerhof 1975, S. 132

436 Huber 1987, S. 62-66

In der Regierungszeit Maximilians II. (1848-1864) änderte sich das Vorgehen. Zwar betrieb Maximilian II. eine ehrgeizige Wissenschaftspolitik, ein Baustein in seinem Plan, Bayern für die Führungsrolle in der deutschen Trias Bayern-Preußen-Österreich zu qualifizieren, und übte daher eine recht strenge Kontrolle des Universitätswesens aus. Dennoch erhielt die Universität mehr Einfluß auf die Berufungsverfahren: die Fakultät erstellte eine Liste von Wunschkandidaten; es war üblich, daß die Mitglieder der Fakultät über die vorgeschlagenen Kandidaten Gutachten anfertigten. Die Liste wurde ans Ministerium gegeben, das sie begutachtete und mit geeignet erscheinenden Kandidaten in Kontakt trat, um über Gehaltsvorstellungen und Arbeitsbedingungen zu verhandeln. Die Entscheidung lag letztendlich allein beim König, der auch die Vorschläge der Fakultät und des Ministeriums ignorieren konnte⁴³⁷.

In der Regierungszeit Maximilians II. - besonders in den frühen 1850er Jahren - wurde aus den eben genannten Gründen eine Reihe preußischer Professoren nach München berufen, die den öffentlich ausgetragenen Nordlichterstreit (den es zu Beginn des Jahrhunderts schon einmal gegeben hatte) auslösten. Widersacher in diesem Streit waren die aufgeklärten, wissenschaftlichen Befürworter der ausländischen Berufungen einerseits, die nationalistisch-katholizistische Ultramontanen andererseits (Ultramontane und Nationalisten hatten viele Berührungsfelder).

Ludwig II. änderte diesbezüglich in seiner Regierungszeit den Kurs und sprach sich für die Berufung inländischer Gelehrter aus, da die vielen Berufungen aus dem Ausland auf den Mut junger bayerischer Wissenschaftler lähmend wirkten. In zweiter Hand sollten (nicht-bayerische) Süddeutsche in Betracht gezogen werden, weil sie dem Wesen des bayerischen Volkes näher stünden⁴³⁸.

437 Sing 1996, S. 122-123

438 Sing 1996, S. 91-92

Am 20. Juni 1872 fand eine Fakultätssitzung statt, in der erstmals über die Wiederbesetzung der Stelle Solbrigs diskutiert wurde. Zu diesem Zeitpunkt lag bereits ein Schreiben des Innenministeriums vor, das als Personalvorschläge die Anstaltsdirektoren Hagen (Erlangen), Gudden (Zürich) und Hubrich (Werneck) enthielt. Daraufhin wurde das Fakultätsmitglied Hecker⁴³⁹ beauftragt, ein Gutachten über die Personalfrage zu erstellen⁴⁴⁰. Bereits dem nächsten Konvent, der am 8. Juli tagte, lag dieses Gutachten vor⁴⁴¹. Es beginnt mit der Frage, ob das Ordinariat überhaupt zu erhalten sei, oder ob nicht der Schwerpunkt der Tätigkeit des Berufenen doch im Betreiben der Irrenanstalt zu sehen wäre und der akademische Betrieb so nebensächlich sei, daß ein Professor extraordinarius, ein Professor honorarius oder gar ein Privatdozent genügen würde. An anderen Universitäten sei es schließlich üblich, daß nur die Nominalfächer (zu denen die Psychiatrie nicht gehörte) Ordinariate erhielten. Trotzdem befand Hecker in seinem Gutachten, daß es gewichtige Gründe gäbe, das Ordinariat beizubehalten. So habe die oberbayerische Kreisirrenanstalt außerordentlich große Bedeutung, und auch schon ihre Größe mache es erforderlich, daß man für sie einen hochqualifizierten Leiter gewinne. Ein solcher ließe aber wohl nur durch ein Ordinariat nach München ziehen.

Bevor die Personalfrage vom Konvent überhaupt diskutiert wurde, griff Max von Pettenkofer diesen Punkt auf und sprach sich dafür aus, das Ordinariat abzuschaffen, nachdem es ohnehin zu viele Ordinarien gäbe und das Fach Psychiatrie an anderen Hochschulen als Nebenfach behandelt und nicht durch einen Ordinarius vertreten werde⁴⁴². Es ist bemerkenswert, daß dieser Angriff auf das junge Fach Psychiatrie von Pettenkofer kam, der selbst erst seit 1865 ordentlicher

439 Wilhelm Friedrich Karl von Hecker war zu diesem Zeitpunkt ordentlicher Professor der Geburtshilfe und Vorstand der Hebammenschule.
Personalverzeichnis Sommersemester 1872

440 UAM, N I 48: Protokoll der VI. Fakultätssitzung vom 20. Juni 1872

441 UAM, N I 48: Referat des Prof. Dr. Hecker über die Wiederbesetzung der durch den Tod des Hofraths von Solbrig erledigten Stelle, dat. 7. Juli 1872

442 UAM, N I 48: Protokoll der VII. Fakultätssitzung der MF vom 8. Juli 1872

Professor für Hygiene war und die Etablierung dieses Nebenfaches erst in jüngster Zeit mit großem Eifer vorangetrieben hatte⁴⁴³. Pettenkofers Anstoß fiel indes auf fruchtbaren Boden, die Fakultät beschloß mit zehn gegen zwei Stimmen, daß für die Stelle des Professors für Psychiatrie ein Extraordinarius genüge⁴⁴⁴.

Wir können davon ausgehen, daß die Bestrebungen der Fakultät, das junge Ordinariat wieder abzuschaffen, nicht ausschließlich auf medizinisch-fachlichen Überlegungen fußen. Auch die Machtverhältnisse in der Fakultät werden diese Entscheidung beeinflusst haben: Mit steigender Zahl der Ordinariate sinkt der Einfluß eines jeden einzelnen Ordinarius, und so liegt es nahe, daß die alteingesessenen Ordinarien nicht begeistert von der Vorstellung waren, einem jungen und innerhalb der Medizin randständigen Fach wie der Psychiatrie einen eigenen Lehrstuhl mit dem entsprechenden Sitz in der Fakultät zuzugestehen. Hinzu kam, daß die Krankenversorgung in diesem Spezialfach nicht in einer Universitätseinrichtung stattfand, sondern in der Kreisirrenanstalt. Es ist denkbar, daß die Fakultät dem Leiter dieser Einrichtung mit einiger Zurückhaltung begegnete. Man kann sich auch vorstellen, daß Solbrig in der relativ kurzen Zeit seiner Wirksamkeit nicht als vollwertiges Fakultätsmitglied wahrgenommen wurde - nicht nur geographisch war er mit seiner Anstalt am Gasteigberg weit weg von den übrigen Kliniken vor dem Sendlinger Tor, auch inhaltlich hatte seine Tätigkeit nicht sehr viel gemeinsam mit der der übrigen Fakultätsmitglieder.

Das zeigt uns, daß weder die beinahe 13-jährige Tätigkeit Solbrigs (davon acht Jahre als Ordinarius) noch die Errichtung von Ordinariaten an anderen Hochschulen⁴⁴⁵ die Existenz des Münchener Ordinariates wirklich gefestigt hatten.

443 Neue deutsche Biographie

444 Gegen die Abschaffung des Ordinariates waren der Geburtshelfer Hecker und der Anatom Bischoff.

445 Nach Eulner 1970 bestanden zum Zeitpunkt der Berufung Guddens Ordinariate für Psychiatrie in Göttingen, Würzburg und Zürich.

Nachdem Hecker in seinem Referat die Frage nach Abschaffung des Ordinariates gestellt hatte, wandte er sich der Personalfrage zu. Neben Gudden, den Hecker persönlich favorisierte, wurde eine Reihe anderer Kandidaten genannt, über die der Konvent diskutierte:

- Max Hubrich (1837-1896), den seine Arbeit am pathologisch-anatomischen Institut in München qualifizierte; ferner die Tatsache, daß er bei Solbrig an der Kreisirrenanstalt München Assistent gewesen war und inzwischen der Anstalt in Werneck vorstand. Hubrich wird in Heckers Bericht sehr gelobt, er habe die Irrenanstalt in Werneck sehr jung übernommen und die dort gestellten Aufgaben hervorragend gemeistert. Hecker bedauert in seinem Bericht, daß der junge Hubrich so „mächtige Concurrenten“ wie Gudden habe. Er räumt aber ein, daß Hubrich noch keine Gelegenheit hatte, seine Fähigkeiten als akademischer Lehrer unter Beweis zu stellen, und daß darum seine Berufung ein Experiment wäre.

Das Protokoll der Fakultätssitzung legt besonderes Gewicht darauf, daß Hubrich sich gründliche Kenntnisse in der pathologischen Anatomie angeeignet hatte, die als Grundlage der ganzen Medizin und insbesondere der Psychiatrie zu verstehen sei. Außerdem sei er mit den Verhältnissen in München vertraut und werde sich daher „auch als guter Administrator bewähren, wie die Facultaet auch nicht an seinem Erfolg als Lehrer zweifelt“⁴⁴⁶. Hier wird deutlich, daß man Hubrich persönlich kannte, im Gegensatz zu Gudden.

- Friedrich Wilhelm Hagen (1814-1888), der in Illenau und Erlangen gewesen war und dann die Anstalt in Irsee geleitet hatte. Hagen hatte 1859 von Solbrig die Leitung der Erlanger Anstalt übernommen und war dort außerordentlicher Professor für Psychiatrie. Hecker würdigt zwar die Leistungen Hagens als Irrenarzt, gibt aber zu bedenken, daß dieser schon 58 Jahre alt sei und sich somit in einem Lebensabschnitt befinde, in dem die Umstellung auf einen neuen und größeren

446 UAM, N I 48: Protokoll der VII. Sitzung der MF am 8. Juli 1872

Wirkungskreis häufig mit Schwierigkeiten verbunden sei. Zudem sei er zwar bemüht, sich in pathologischer Anatomie zu betätigen, käme aber den heutigen Ansprüchen an eine exakte, wissenschaftliche Medizin nicht nahe. Des Weiteren würden sich die Patienten über seine „große Einsilbigkeit“ beklagen. Aus allen diesen Gründen rät Hecker von der Besetzung der Stelle mit Hagen ab⁴⁴⁷.

- Theodor Meynert (1833-1893), der in Wien studiert und sich bei Rokitsansky auf dem Bereich der Neuroanatomie habilitiert hatte; zugleich war er Irrenarzt an der Wiener Anstalt. 1870 war er außerordentlicher Professor für Psychiatrie geworden und stand als solcher der psychiatrischen Klinik vor⁴⁴⁸.

Für Meynert sprachen nach Ansicht der Fakultät dessen physiologische und pathologische Arbeiten über das Gehirn, die „zu den besten Arbeiten gehören, die in neuerer Zeit im Gebiete der Psychiatrie erschienen sind. Auch wird er als Lehrer sehr gerühmt.“⁴⁴⁹

- Ludwig Meyer (1827-1900), der bei Ideler an der Charité gearbeitet hatte, seit 1858 habilitiert war, als Leiter der Irrenabteilung im Hamburger allgemeinen Krankenhaus (und später in der neuen Irrenanstalt) gewirkt hatte und hier einer der Vorreiter des *no-restraint* gewesen war. Seit 1866 bekleidete er als erster den Lehrstuhl für Psychiatrie in Göttingen⁴⁵⁰.

- Carl Westphal (1833-1890), der ebenfalls bei Ideler gearbeitet hatte, sich 1861 für Psychiatrie habilitiert hatte, auch unter Griesinger in Berlin geblieben war und zunächst außerordentlicher, dann schließlich 1874 ordentlicher Professor der Psychiatrie wurde⁴⁵¹. Als außerordentlicher Professor schare er laut Heckers Bericht stets eine große Anzahl Zuhörer um sich; auch seine wissenschaftliche Arbeit sei

447 UAM, N I 48: Referat des Prof. Dr. Hecker, dat. 7. Juli 1872; Dt. biogr. Archiv

448 Dt. biogr. Archiv

449 UAM, N I 48: Protokoll der VII. Fakultätssitzung der MF vom 8. Juli 1872

450 Dt. biogr. Archiv

451 Dt. biogr. Archiv

erfolgreich. Hecker bezweifelt, ob Westphal bereit sein würde, Berlin zu verlassen.

Es entsprach dem Geist der Zeit, daß nur ein Forscher, der im Bereich der Neuropathologie erfolgreich war, für die Stelle des Professors für Psychiatrie in Frage kam, und die Liste der Kandidaten spiegelt dies eindrucksvoll wider⁴⁵².

Die Berufungsliste der Fakultätssitzung vom 8. Juli sah schließlich die Besetzung eines Extraordinariates mit folgender Reihenfolge vor: *primo loco* Hubrich, *secundo loco* Hagen, *tertio loco* Meynert. Meyer und Westphal kämen nach Ansicht der Fakultät für die Stelle zwar in Frage, seien jedoch aufgrund ihrer guten augenblicklichen Anstellungen wohl kaum für die Position eines Extraordinarius zu gewinnen. Die gleiche Überlegung wurde für Gudden angestellt⁴⁵³.

Nur zwei Fakultätsmitglieder, der Geburtshelfer Hecker und der Anatom Bischoff, sprachen sich nachdrücklich dafür aus, Gudden als Ordinarius zu berufen.

Die nächsten Fakultätssitzungen fanden am 26. Juli und am 6. August statt, in diesen Sitzungen wurde das Thema nicht wieder aufgegriffen⁴⁵⁴. Erst im neuen Semester, am 17. Oktober, wurde die Frage wieder in einer Fakultätssitzung diskutiert⁴⁵⁵, nachdem deutlich

452 Zwei der Kandidaten waren neuroanatomisch so erfolgreich, daß wir ihre Namen heute in den anatomischen Lehrbüchern wiederfinden: Eponyme für Hirnstrukturen lieferten Meynert (der Nucleus basalis MEYNERT liegt im basalen Vorderhirn und hat mit Affekt, Persönlichkeit und Gedächtnis zu tun) und Westphal (der EDINGER-WESTPHAL-Kern liegt im Hirnstamm und ist an der Regulierung der Augenbewegungen beteiligt). Gudden gelang es nicht, auf diese Weise Eingang in die Erinnerung von Generationen von Medizinstudierenden im neuroanatomischen Kurs zu finden, nichtsdestoweniger waren seine Zürcher Tierexperimente zur Neuroanatomie und -physiologie bedeutend.

453 Das wird zwar nicht explizit in diesem Sitzungsprotokoll erwähnt, aber in einem späteren Schreiben der Fakultät an den Senat wird darauf hingewiesen, daß man zu diesem Zeitpunkt eine Berufung Guddens für aussichtslos hielt, wenn kein Ordinariat vorzusehen sei.

UAM, N I 49: MF an SenU, zum Protokoll der Fakultätssitzung vom 17. Okt. 1872, die Wiederbesetzung der erledigten Professur [...] betr.

454 UAM, N I 48: Protokolle der jeweiligen Sitzungen

455 UAM, N I 49: Protokoll der I. Sitzung der MF, dat. 17. Okt. 1872

geworden war, daß sich ein Interessenkonflikt abzeichnete: das Innenministerium hatte im Laufe der Semesterferien dem Senat mitgeteilt, daß es die Leitung der Kreisirrenanstalt Bernhard Gudden übertragen wolle, wohl wissend, daß dies mit dem Fakultätsbeschlusse aus dem Juli kollidierte⁴⁵⁶.

In der Fakultätssitzung wiederholte man zunächst unter Berufung auf die früheren Entschlüsse die Überzeugung, daß ein Honorarprofessor für die Stelle ausreichen müsse. Erneut wurden Argumente dafür gesammelt, es heißt in dem Protokoll:

„Das Fach der Psychiatrie, dessen Wichtigkeit die Fac. anerkennt, hat aber nicht diese Bedeutung und nimmt nicht diesen Umfang im Unterricht und in der Fac. ein, wie etwa die path. Anatomie, Hygiene und Ophthalmiatrik⁴⁵⁷.“

Der Unterricht in Psychiatrie bestehe nur in einigen Stunden Vorlesung und klinischer Demonstration durch den Leiter der Kreisirrenanstalt, heißt es weiter, und diese Lehrtätigkeit könne nie weiter ausgedehnt werden.

Außerdem sei bisher an den deutschen Universitäten das Fach Psychiatrie nicht mit ordentlichen Professoren besetzt⁴⁵⁸.

Wiederum war es Pettenkofer, der sich hier einbrachte; laut Protokoll hatte er sich eingehend mit dem Gegenstand beschäftigt und der Fakultät einige Argumente für die Abschaffung des Ordinariates vorgetragen, welche die übrigen Fakultätsmitglieder „vollkommen anerkennen und theilen“.

456 UAM, Y XI 37: Mdl an SenU, dat. 19. Sept. 1872; Die Wiederbesetzung der erledigten Professur der Psychiatrie an der Universität München und der Stelle eines Vorstandes und Oberarztes der Kreisirrenanstalt Oberbayern betr.

457 Augenheilkunde

458 Hier berücksichtigt die Fakultät nicht, daß es in Göttingen, Zürich und Würzburg zu diesem Zeitpunkt sehr wohl Ordinarate gab. Die differenziertere, sachlich richtige Aussage wäre gewesen, daß die Psychiatrie *an der ganz überwiegenden Mehrzahl* der deutschen Universitäten nicht durch ordentliche Professoren repräsentiert war.

In diesem Punkt schrieb die Fakultät nach der Sitzung an den Senat und faßte nochmals ihre Überlegungen zur Abschaffung des Ordinariates zusammen⁴⁵⁹. Zum einen seien psychische Erkrankungen im Vergleich mit beispielsweise Augenkrankheiten eine „sehr große Seltenheit“, zum anderen könne der praktische Arzt gar nicht von Kenntnissen im Bereich der Psychiatrie Gebrauch machen - im Gegensatz zu Hygiene und pathologischer Anatomie, die nach Auffassung der Fakultät „zur Begründung des täglichen und stündlichen praktischen Handelns“ eines jeden Arztes unentbehrlich geworden seien. Vielmehr gehörten die Irrsinnigen in die Hand des Spezialisten, und die Behandlung habe in der Anstalt stattzufinden. Aus diesem Grunde sei es nur wichtig, dem werdenden Arzt beizubringen, daß er Geistesgestörte erkennen und umgehend spezialisierter Behandlung zuführen müsse. Die Spezialausbildung von Psychiatern mochte die Fakultät ebenfalls nicht an der Universität angesiedelt sehen, sondern in den Anstalten.

Auch das von staatlicher Seite vorgebrachte Argument, die Psychiatrie sei ein wichtiger Bestandteil der Ausbildung für diejenigen Ärzte, die nach dem Studium in den Staatsdienst eintreten wollten, wurde von der Fakultät nicht akzeptiert. In dem Schreiben heißt es, die Psychiatrie nehme auch bei der Tätigkeit der Bezirks-, Gerichts- und Polizei-Ärzte nur einen „verhältnismäßig sehr geringen Umfang ein“. Es wurde nochmals über diese Frage abgestimmt, diesmal ging die Abstimmung mit neun zu drei Stimmen für die Abschaffung des Ordinariates und die Berufung eines Honorarprofessors aus.

In der konkreten Personalfrage wurden in der Fakultätssitzung am 17. Oktober 1872 nur noch drei Kandidaten genannt: Hubrich, Gudden und Meynert. Von den zwölf anwesenden Fakultätsmitgliedern stimmten sieben für Hubrich und fünf für Gudden, wobei drei von diesen fünf

459 UAM, N I 49: MF an SenU, nicht dat. („zu dem Protokoll der Sitzung vom 17.10.1872“); die Wiederbesetzung der erledigten Professur der Psychiatrie an der Universität München und der Stelle eines Vorstandes und Oberarztes der Kreisirrenanstalt von Oberbayern betr.

Gudden nur als Honorarprofessor akzeptieren wollten. Bestünde Gudden auf dem Ordinariat, würden sich diese drei ebenfalls für Hubrich entscheiden. Die übrigen zwei bemerkten noch, daß sie zwar für die Berufung Guddens als Honorarprofessor gestimmt hatten, aber nach wie vor der Ansicht seien, daß das Ordinariat zu erhalten sei.

In dem erwähnten Schreiben an den Senat machte die Fakultät außerdem deutlich, daß für die Besetzung eines Ordinariates für Psychiatrie, wenn man unbedingt eines schaffen wolle, Meynert gegenüber Gudden noch vorzuziehen sei, weil nach Einschätzung der Fakultät sowohl Meynerts wissenschaftliche Arbeit als auch sein „hinreißender Vortrag“ den Leistungen Guddens überlegen seien.

Weshalb diese Fragen nochmals so ausführlich erörtert wurden, nachdem die Fakultät sich ohnehin schon im Juli für die Abschaffung des Ordinariates ausgesprochen hatte, ist anhand des Protokolls nicht zu klären. Jedenfalls blieb die Fakultät bei ihren Entscheidungen aus dem Juli und befand am 17. Oktober 1872, daß die Stelle Solbrigs am besten mit Max Hubrich als Honorarprofessor neu zu besetzen sei.

Die erneute Entscheidung der Fakultät für Hubrich stand also im Widerspruch zu der Absicht des Innenministeriums, Gudden zum neuen Leiter der Kreisirrenanstalt zu bestimmen. Das Ministerium hatte bereits mit Gudden Verhandlungen geführt, als Reaktion auf dessen Schreiben vom 11. Juni 1872, mit dem er sich direkt beim Innenministerium um die Stelle beworben hatte. Wie aus einem Briefwechsel zwischen dem Dekan, Gudden und Johann Nepomuk von Nußbaum deutlich wird, hatte sich dann auf nicht nachvollziehbarem Wege das Gerücht verbreitet, Gudden wäre auch bereit, notfalls nur als Honorarprofessor nach München zu kommen. Nußbaum gab an, man habe im Ministerium behauptet, „er [Gudden] soll ja um jeden Preis nach München gehen.“ Unter diesen Umständen wäre die Fakultät, die ja bestrebt war, die Zahl der Ordinarien zu vermindern, vielleicht bereit gewesen, Gudden als Professor

honorarius zu akzeptieren. Als jedoch Nußbaum Gudden unter dem Siegel der Verschwiegenheit darüber informierte, reagierte Gudden verärgert und schrieb einen zornigen Brief an den Dekan, in dem er sehr bestimmt mitteilte, daß er unter keinen Umständen bereit sei, die Stelle eines Honorarprofessors zu akzeptieren, und auch nie die Bereitschaft dazu signalisiert habe^{460,461}.

Unbeeindruckt oder in Unkenntnis dieser Geschehnisse verfügte am 28. Oktober 1872 König Ludwig II., Gudden werde zum 16. November als neuer Vorstand und Oberarzt an die Kreisirrenanstalt München berufen, zunächst „in provisorischer Eigenschaft“⁴⁶².

Unter der Prämisse, daß die Positionen des Anstaltsleiters und des Professors für Psychiatrie in Personalunion besetzt werden sollten (was gut begründet war durch die Tatsache, daß es keine universitäre Einrichtung für Forschung, Lehre und Krankenversorgung im Bereich der Geisteskrankheiten gab), bestand nun eine schwierige Situation: Die Fakultät wollte Hubrich als Honorarprofessor (und Anstaltsleiter), der Staat wollte Gudden als Anstaltsleiter (und Ordinarius). Wir sehen hier ein eindrückliches Beispiel für die Schwierigkeiten, die entstehen können, wenn versucht wird, akademischen Betrieb in außeruniversitäre Einrichtungen zu verlagern - Interessenkonflikte sind vorprogrammiert.

Ein Kompromiß war nicht denkbar: hätte man Hubrich als Honorarprofessor berufen, Gudden aber die Anstaltsleitung

460 UAM, N I 49: Gudden an Dekan MF, dat. 19. Okt. 1872

UAM, N I 49: Nußbaum an Dekan MF, dat. 30. Okt. 1872

461 Als Nußbaum von dem Schreiben Guddens an den Dekan erfuhr, schrieb er wiederum einen Brief an Gudden, in dem er ihm schwere Vorwürfe ob des Vertrauensbruchs machte. („Gott sei Dank, daß mein Brief nur das enthielt, was kein Geheimniß war, denn ein Geheimniß wäre in übler Hand gewesen.“)

UAM, N I 49: Abschrift von Nußbaums Schreiben an Gudden, zur Kenntnis an die MF, dat. 31. Okt. 1872

462 BayHStA, MInn 62158: L II K an Reg Obb Kdl, dat. 28. Okt. 1872; die Wiederbesetzung der Stelle des Vorstandes und Oberarztes der Kreisirrenanstalt von Obb. betr.

übertragen, so hätte Hubrich nicht nur keine Patienten für Forschung und Lehre zur Verfügung gehabt (dieses hätte sich vielleicht noch durch eine Zusammenarbeit zwischen Kreisirrenanstalt und Universität lösen lassen), sondern vor allem hätte er dann keine Möglichkeit gehabt, seinen Lebensunterhalt zu verdienen. Außerdem hätte sich auch Gudden auf eine solche Lösung sicher nicht eingelassen - die Aussicht, vom ordentlichen Professor und angesehenen Forscher zum einfachen Anstaltsleiter zu werden, kann er nicht verlockend gefunden haben.

Der Ausweg aus dieser Lage wurde schließlich gegen den Willen der Fakultät durch einen politischen Beschluß erzwungen. Zwar erkannte das Innenministerium die Bemühungen der Fakultät an, die Zahl der Ordinate klein zu halten und wollte diese Bestrebungen auch grundsätzlich unterstützen; in Bezug auf das aktuelle Problem des psychiatrischen Lehrstuhles hielt es jedoch dagegen, daß auch anderswo in Deutschland solche Ordinate bestünden oder im Entstehen seien, daß man Gudden wolle und daß dieser in Zürich schließlich schon Ordinarius sei und sicherlich dem Vorgänger Solbrig in Qualifikation nicht nachstünde. Man müsse statt dessen eben in Zukunft jede Gelegenheit nutzen, die Zahl der Ordinate zu verringern⁴⁶³. So kam am 27. November 1872 die königliche Order, Gudden zum ordentlichen Professor der Psychiatrie und zum Leiter psychiatrischen Klinik in der medizinischen Fakultät der Universität München zu ernennen. Das Jahresgehalt, das Gudden als Hochschullehrer neben seinem Anstaltsleitergehalt von 3.600 Gulden erhalten sollte, betrug 1.200 Gulden⁴⁶⁴.

Auf diese Weise kam Gudden an die medizinische Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität, die ihn nicht mit ungeteilter Begeisterung empfangen konnte, nachdem ihre eigenen

463 UAM, N I 49: Mdl an SenU, dat. 27. Nov. 1872; die Wiederbesetzung der erledigten Professur der Psychiatrie an der Universität München betr.

464 BayHStA, MInn 62158: Mdl an SenU, dat. 27. Nov. 1872; Wiederbesetzung der erledigten Professur der Psychiatrie an der Universität München betr.

Personalwünsche übergangen worden waren und noch dazu der unerfreuliche Briefwechsel zwischen Nußbaum und Gudden in der Fakultät öffentlich geworden war. Andererseits scheinen etwaige Vorbehalte bald ausgeräumt gewesen zu sein: Weniger als zwei Jahre nach dem problematischen Berufungsverfahren kam ein Ruf aus Leipzig, den Gudden nicht annahm, und zu diesem Zeitpunkt entsprach dies auch dem ausdrücklichen Wunsch der Fakultät.

Zu erwähnen ist im Zusammenhang mit der Berufung Guddens, daß wahrscheinlich in der Zeit zwischen dem Tode Solbrigs am 31. Mai 1872 und dem Sommersemester 1873, in dem Gudden erstmals im Vorlesungsverzeichnis erscheint, kein psychiatrischer Unterricht stattgefunden hat. Möglich wäre, daß im Sommersemester 1872 der begonnene Kursus noch von anderen Ärzten der Kreisirrenanstalt vollendet wurde, aber im folgenden Wintersemester gab es keinen psychiatrischen Unterricht. (Mahir zeigt im Vorlesungsverzeichnis noch an, wir wissen aber, daß er nicht gelesen hat, vgl. Kapitel III.5)

Guddens akademische Lehrtätigkeit

Gudden liebte die Arbeit als praktischer Irrenarzt und Anstaltsleiter in Werneck. Den Ruf auf den Münchener Lehrstuhl hatte er 1859 abgelehnt, um in Werneck bleiben zu können. Als ihm jedoch zehn Jahre später der Lehrstuhl in Zürich angeboten wurde, war der Reiz, auch als akademischer Lehrer zu wirken, größer geworden. Gudden bat den Regierungspräsidenten von Unterfranken um acht Tage Urlaub für eine Reise nach Zürich, um sich einen Eindruck von den dortigen Gegebenheiten zu verschaffen. Er erwähnt bei dieser Gelegenheit, daß in einer größeren Stadt der Unterricht für seine zahlreichen Kinder besser zu bewerkstelligen sei, und im übrigen ziehe ihn „die Professur mit Klinik an einer Universität sehr mächtig an“, wie der Regierungspräsident berichtete⁴⁶⁵.

465 BayHStA, MInn 62158: Reg. Unterfr. an Mdl, dat. 28. Mai 1869

Diese Anziehung scheint sich durch den Besuch in Zürich noch verstärkt zu haben, denn Gudden nahm die Stelle an und besetzte als erster den Lehrstuhl für Psychiatrie in Zürich. Dort hatte Griesinger zwar schon zuvor eine psychiatrische Klinik gehalten, er war jedoch Ordinarius für [Innere] Medizin, und nur aufgrund seines persönlichen Interesses für die Psychiatrie gab er auch in diesem Fach Unterricht⁴⁶⁶. Insofern war Guddens Aufnahme der Lehrtätigkeit als Ordinarius für Psychiatrie sowohl für Zürich als auch für Gudden eine Premiere. Gudden hatte von Werneck aus als Mitglied der Prüfungskommission an Staatsexamina teilgenommen (erstmalig 1861⁴⁶⁷), und natürlich hatte er als klinischer Lehrer seine Assistenzärzte in Psychiatrie weitergebildet. Vorlesungen und klinische Praktika im Rahmen eines universitären Curriculums zu halten, stellte jedoch für ihn eine neue Aufgabe dar.

Gudden begann im Wintersemester 1869/70 in Zürich seine Vorlesungen in der Psychiatrie. Er hielt sie mit besonderem Augenmerk auf Hirnanatomie und -physiologie⁴⁶⁸. Zwei Jahre später bot er zusätzlich eine psychiatrische Klinik an, während sein Stellvertreter Huguenin neurologisch/neuroanatomische Vorlesungen hielt⁴⁶⁹. Aus der Betonung von Neuroanatomie und Neurophysiologie wird ersichtlich, daß Gudden im Sinne des von Griesinger geprägten Leitsatzes „Geisteskrankheiten sind Gehirnkrankheiten“ gelesen hat. Es ist aber davon auszugehen, daß Gudden auch seine jahrzehntelangen Erfahrungen in der praktischen Irrenheilkunde in seine Vorlesungen hat einfließen lassen. Wir dürfen aufgrund der Beschreibungen seiner klinischen Tätigkeit annehmen, daß er eine „patienten-nahe“ Irrenheilkunde nicht nur praktiziert, sondern auch im Unterricht vermittelt hat. Seine Publikationen über das Othämatom

466 Walser 1966, S. 478

467 W. Gudden 1987, S. 76

468 Im folgenden Jahr berichtet Gudden selbst, daß seine Vorlesung von zwanzig Zuhörern besucht gewesen sei.
nach W. Gudden 1987, S. 100

469 W. Gudden 1987, S. 100

legen nahe, daß auch die Prinzipien des *no-restraint* ein Interessenschwerpunkt Guddens waren und dementsprechend in seinen Vorlesungen Aufmerksamkeit erfahren haben⁴⁷⁰.

Nach München gekommen, bot Gudden vom frühestmöglichen Zeitpunkt - dem Sommersemester 1873 -, bis zu seinem Tode im Jahre 1886 jedes Semester eine Lehrveranstaltung an, die schlicht *Psychiatrische Klinik* hieß.

Aus Berichten August Forels (auf den wir im nächsten Abschnitt noch zu sprechen kommen) wissen wir Einzelheiten über die Struktur des Unterrichts bei Gudden⁴⁷¹. So fand der klinische Unterricht teilweise samstags in der Kreisirrenanstalt statt, vielleicht mit Rücksicht darauf, daß die Studierenden extra auf die Auer Höhen kommen mußten. Dies wäre an den Tagen, an denen in den anderen Krankenanstalten in der Stadt Unterricht gehalten wurde, nicht praktikabel gewesen.

Daneben gab es aber auch klinische Vorlesungen mit Patientenvorstellungen, die in einem Universitätsgebäude (nämlich im Reisingerianum^{472, 473}) abgehalten wurden. Dazu fuhren Gudden, Forel und die Patienten mit Pferdewagen in die Stadt. Aus einem kurzen Bericht, den Gudden selbst verfaßt hat, wissen wir, daß die klinischen Demonstrationen wohl zweimal wöchentlich zweistündig gehalten worden sind⁴⁷⁴.

470 Kraepelin 1886, S. 577

471 Forel 1934, S. 75-76

472 Franz Reisinger (1787-1855) wurde 1819 als Nachfolger Philipp Franz von Walthers als Extraordinarius für Chirurgie und Augenheilkunde nach Landshut berufen. Sein Innovationsbestreben bescherte ihm viel Streit mit der Fakultät und letztendlich die Resignation aus dem Staatsdienst. Trotzdem vermachte er der Universität sein Vermögen, das er zur praktischen Ausbildung der Medizinstudenten verwendet haben wollte. Das Geld wurde für die Erbauung des Reisingerianums verwendet, der klinisch-praktischen Lehranstalt der Universität, zuerst in der Sonnenstraße gelegen.

473 SAM, Ldl 1106: Gudden an Mag., dat. 18. April 1875; Bau und Einrichtung einer psychiatrischen Klinik

474 W. Gudden 1987, S. 151

Diese Informationen decken sich mit einer Beschreibung des Unterrichtes Guddens, die in einem Fakultätsbericht über den psychiatrischen Unterricht aus dem Jahre 1886 zu finden ist⁴⁷⁵.

Gleich nach seiner Berufung verfolgte Gudden noch eine andere Idee, um die klinischen Demonstrationen für die Studierenden leichter zugänglich zu machen: er wollte die Vorlesungen im Krankenhaus links der Isar⁴⁷⁶ abhalten, wo es eine Beobachtungsstation gab, auf der frisch erkrankte Irre aufgenommen wurden. Hier wurden sie zunächst durch einen Internisten (1872 war ein Dr. Posselt damit beauftragt) behandelt; im Verlauf wurde dann über eine Verlegung in die Kreisirrenanstalt entschieden. Diese Kranken wollte Gudden besuchen und einzelne davon in seiner Vorlesung vorstellen⁴⁷⁷. Der Direktor des Krankenhauses, Lindwurm, sprach sich gegenüber dem Magistrat der Stadt München, der als Träger des Krankenhauses seine Zustimmung geben mußte, für die Annahme des Gesuches Guddens aus. Er begründete dies mit der Wichtigkeit des psychiatrischen Unterrichtes. Außerdem führte er den willkommenen Nebeneffekt an, daß es den Erkrankten auf der Beobachtungsstation nur gut tun könne, wenn sie frühzeitig von einem außerordentlich erfahrenen Psychiater gesehen würden. Auch würde dies Verfahren manche Verlegung in die Kreisirrenanstalt erleichtern, zum Wohle des Krankenhauses und vor allem der übrigen Patienten,

„welche soviel durch das Schreien und Toben der in der Mitte des Gebäudes untergebrachten Geisteskranken zu leiden haben.“^{478, 479}

475 UAM, Y XI 37: Promemoria der medizinischen Fakultät, dat. 3. Juli 1886; den psychiatrischen Unterricht an der Universität München betr.

476 heute: Klinikum Innenstadt der LMU

477 SAM, Ldl 1106: Gudden an Mag., dat. 17. Dez. 1872; kein Betreff

478 SAM, Ldl 1106: Lindwurm an Mag., dat. 18. Dez. 1872; Gesuch des Professors Dr. Gudden um Ueberlassung des Hörsaales unseres Krankenhauses für psychiatrische Vorlesungen betr.

479 Das „Schreien und Toben“ hätte in vielen Fällen vielleicht durch eine zeitgemäße Versorgung der Kranken verhindert werden können. Diese war jedoch nicht gegeben, noch 1900 gab es im Krankenhaus links der Isar „zehn Zellen für Tobsüchtige“.

Wie bei verschiedenen anderen Gelegenheiten - wir erinnern uns an den Konflikt zwischen Staat und Fakultät bei der Berufung Guddens - zeigte sich jedoch auch nun, daß die Abhaltung von klinischem Unterricht in Einrichtungen, deren Träger nicht die Universität selbst ist, oft verbunden ist mit Interessenkonflikten, Streitigkeiten zwischen Universität und Einrichtungsträger oder schlichtem Unverständnis der einen Seite für die Interessen der anderen. Auf solches Unverständnis stieß die von Gudden und Lindwurm gemeinsam an den Magistrat gerichtete Bitte, die mit 12 zu 11 Stimmen abgelehnt wurde⁴⁸⁰. Als Begründung gab der Magistrat an, Irre gehörten gar nicht ins allgemeine Krankenhaus, sondern sollten schnellstmöglich in die Kreisirrenanstalt verlegt werden - dabei ignorierte der Magistrat vollkommen, daß genau dies ja durch die Besuche Guddens erleichtert würde, wie Lindwurm in seiner Stellungnahme dargelegt hatte. Ferner befand der Magistrat, daß die Belästigung von Kranken durch Studentenunterricht die Menschen davon abhalten würde, das entsprechende Krankenhaus zu wählen (man sehe dies an der Gebäranstalt)⁴⁸¹.

So blieb es also bei den Vorlesungen und den klinischen Patientendemonstrationen in der Kreisirrenanstalt. Es finden sich in den Quellen keine Anhaltspunkte dafür, daß Gudden darüber hinaus klinische Visiten oder Sektionen für die Studenten eröffnet hätte, wie es sein Vorgänger Solbrig getan hatte.

Daß Grashey in seinem sehr detaillierten Nekrolog auf Gudden die Lehre mit keinem Wort erwähnt⁴⁸², und daß Gudden selbst in seiner Bewerbung nach München auf seine Zürcher Lehrtätigkeit nicht weiter eingeht, könnte die Vermutung nahelegen, daß diese im Leben und

SAM, Ldl 1106: Referats-Bericht in Sachen Errichtung eines psychiatrischen Stadt-Asyles und einer psychiatrischen Klinik, dat. 31. Jan. 1900

480 SAM, Ldl 1106: Abstimmungsliste, dat. 11. Feb. 1873

481 SAM, Ldl 1106: Mag. an Gudden, dat. 11. Feb. 1873; Ueberlassung des Hörsaals des Krankenhauses l/l. für psychiatrische Vorlesungen betr.

482 Grashey 1886

Wirken Bernhard von Guddens nur eine untergeordnete Rolle gespielt haben mag. Im Jahresbericht der Kreisirrenanstalt für 1884 schrieb Gudden in einer Überlegung über Vor- und Nachteile der Nähe der Anstalt zur Stadt, daß die Hochschule und der Verkehr mit den zahlreichen Kollegen die Ärzte vor der Isolierung schütze. Über den eigentlichen Unterricht und über die wissenschaftliche Arbeit schrieb Gudden jedoch kein Wort, statt dessen ließ er sich im Detail über bauliche Gesichtspunkte aus. Ebenso wenig wie der Unterricht werden alle medizinischen, therapeutischen Fragen berührt. Interessant ist außerdem, daß auch in den von Gudden überarbeiteten Satzungen der Anstalt, die im gleichen Bericht abgedruckt sind, die Zweckbestimmung der Anstalt nach wie vor auf die Heilung und Verpflegung von Geisteskranken beschränkt ist und daß auch hier die Verknüpfung mit der Universität nicht erwähnt wird⁴⁸³.

Diese Indizien erlauben jedoch keinesfalls, eine Geringschätzung Guddens für den Unterricht abzuleiten, schließlich erstattete er nicht der Universität Bericht über sein akademisches Wirken, sondern der aufsichtführenden Behörde über den Betrieb der Kreisirrenanstalt. Der Bericht macht aber die stringente Trennung von Anstaltsbetrieb und Lehre/Forschung deutlich; die Anstalt war kein „integrierter“ Teil der Universität. Dies stützt die Vermutung, daß der psychiatrische Ordinarius in der Fakultät etwas am Rand gestanden haben mag.

Kraepelin erinnert sich 1886 in der Münchener Medizinischen Wochenschrift, daß Gudden nie Dozent habe werden wollen, daß aber seine originelle und anregende Art der wissenschaftlichen Demonstrationen die Zuhörer in hohem Maße fesselte⁴⁸⁴. Weiter schreibt Kraepelin:

„Er liebte es, unbekümmert um Lehr- und Handbücher, beim Unterricht dasjenige vorzubringen, was sein geistiges Eigentum war, und er hielt sich dabei immer an das Greifbare,

483 Jahresbericht Kreisirrenanstalt München 1884, S. 1

484 Kraepelin 1886, S. 578

Demonstrable, an seine persönlichen Erfahrungen, ohne seine Zuhörer mit weit ausgesponnenen Theorien oder Systemen irgendwie zu behelligen.⁴⁸⁵

Nach Kraepelins Wahrnehmung waren die Vorträge Guddens dicht und inhaltsreich, aber wenig strukturiert, sie setzten dadurch ein gewisses Vermögen zum eigenen Beobachten und Nachdenken sowie Vorkenntnisse voraus. „Neulinge“ waren laut Kraepelin öfters nicht im Stande, Gudden zu folgen.

Eine andere Ansicht über die Qualität der Lehrveranstaltungen Guddens zu Zürcher Zeiten gewinnen wir in dem oben bereits erwähnten Gutachten Heckers, in dem Guddens Berufung nach München diskutiert wird⁴⁸⁶. Hecker hatte in Zürich Erkundigungen eingezogen und zitierte einen Referenten, den er nicht namentlich nannte, mit der Aussage,

„daß die Vorlesungen und die Klinik Gudden's eine große Zugkraft besitzen [...], so besuchten letzten Winter ungefähr 20 Zuhörer seine Klinik, trotzdem die Irrenanstalt $\frac{3}{4}$ Stunden von der Stadt entfernt liegt. [...] Von Studenten habe ich G.'s Vorlesungen gelegentlich sehr rühmen gehört, sowohl was die Form, als auch den Inhalt betrifft.“

Der Referent berichtete weiter, er habe Gudden selbst vortragen hören und die Überzeugung gewonnen,

„daß G. wegen seiner klaren und gewandten Darstellung, seiner nüchternen Aufhellung und seines Ideenreichtums unbedingt die Eigenschaften eines guten Lehrers besitze.“

Ebenso positiv schreibt Friedrich von Müller (1858-1941), später langjähriger Professor an der Münchner Universität, in seinen

485 Kraepelin 1886, S. 607

486 UAM, N I 48: Referat des Prof. Dr. Hecker über die Wiederbesetzung der durch den Tod des Hofraths von Solbrig erledigten Stelle, dat. 7. Juli 1872

„Lebenserinnerungen“ über Gudden. Müller, der in dieser Schrift bei der Charakterisierung seiner klinischen Lehrer kein Blatt vor den Mund nimmt und keinesfalls vor negativen Beurteilungen zurückschreckt⁴⁸⁷, ist voll des Lobes über Gudden. Dessen psychiatrische Klinik habe er „mit Andacht“ gehört. Gudden sei „nicht als Lehrer der Psychiatrie, sondern als Forscher“ aufgetreten, er habe das Krankheitsbild des neben ihm sitzenden Patienten untersucht und dabei keine Dogmen präsentiert, sondern Fragestellungen, die das Interesse der Studenten weckten. Zu diesem Zeitpunkt, im Wintersemester 1881/82, war die Psychiatrie allerdings noch kein Pflichtfach, und Guddens Klinik lockte nur zwei Studenten (Müller und Rehm) auf die Auer Höhen⁴⁸⁸.

Eine gewisse Vorstellung von Guddens Vortragsweise, die sich mit den hier zitierten Beobachtungen deckt, erhält man anhand der gesammelten Werke Guddens, die 1889 von Hubert Grashey herausgegeben wurden⁴⁸⁹. Gudden erklärt in seinen Schriften klar strukturiert, wenn auch manchmal etwas sprunghaft und gerne vorgehend, seine Zusammenhänge. Er bedient sich überwiegend einfacher Sprache und stützt sich auf empirische Argumente und mikroskopische Beobachtungen. Spekulationen sucht man vergebens⁴⁹⁰.

Ein interessantes Beispiel für die wissenschaftlich-analytische Denkweise Guddens finden wir bei der Beschreibung der Skabies. Gudden beobachtet, daß allein aufgrund der Befürchtung, angesteckt zu sein, ein starker Juckreiz entstehen kann, selbst, wenn nachweislich keine einzige Milbe auf der Haut vorhanden ist. Es wäre verlockend, die Erklärung für dieses Phänomen in der Psyche zu

487 So schreibt er u. a.: „Die chirurgische Klinik Nußbaums war das reinste Theater.“ „Ich hörte Ziemssen ohne großen Gewinn, denn er langweilte sich in seinen Vorlesungen, saß neben dem Krankenbett und gähnte.“
zit. nach vom Bruch/Müller 1986, S. 147

488 vom Bruch/Müller 1986, S. 147

489 B. Gudden 1889

490 Als besonders hervorragendes Beispiel kann der Artikel über die Skabies dienen.
B. Gudden 1889, S. 49-53

suchen, etwa in Form übersteigerter Angst oder einer zwanghaften Persönlichkeit. Guddens Erklärung ist jedoch nüchtern, anatomisch-physiologisch und einleuchtend:

„Die Erklärung hat für den keine Schwierigkeiten, der da weiß, wie die Haut der beständige Sitz von einer Menge kleiner Nervenreaktionen ist, auf die ihrer Häufigkeit und Unbedeutenheit wegen nicht geachtet wird, die sich aber sofort als Empfindungen dem Bewußtsein aufdrängen, sobald unter einer lebhaften Vorstellung die Aufmerksamkeit darauf konzentriert wird.“⁴⁹¹

Inhaltlich beschäftigt sich das Werk Guddens natürlich überwiegend mit neuroanatomischen Themen. Vereinzelt werden fachliche/fachpolitische Fragen diskutiert, hier zum Beispiel die Frage nach der räumlichen Trennung von Irrenheilanstalten und Pflegeanstalten. Ein herausragendes Themengebiet ist die Erforschung von Verletzungen der Anstaltspatienten - hier weist Gudden nach, daß diese nicht, wie zuvor oft angenommen, in Zusammenhang mit der Erkrankung stehen oder sich von den Irren selbst zugefügt wurden, sondern das Ergebnis von Mißhandlung durch das Pflegepersonal waren. Hieraus leitet sich die Forderung nach besserer Behandlung der Patienten ab. Aus sprachästhetischer und rhetorischer Sicht ist besonders sein Artikel über die Entstehung der Ohrblutgeschwulst⁴⁹² lesenswert, den er mit Beobachtungen über ähnliche Verletzungen bei den Ringkämpfern der Antike einleitet, wie sie anhand von Statuen und Abbildungen nachzuvollziehen sind.

Gelegentlich berührt Gudden in seinem Werk Randthemen, wie die oben erwähnte Skabies.

Gudden scheint ein engagierter Lehrer gewesen zu sein, auch wenn das Interesse der Studierenden an dem neuen Fach noch nicht groß

491 B. Gudden 1889, S. 53

492 B. Gudden 1889, S. 79-84

war und es keine Prüfungen gab, die es hätten anfachen können: August Forel erinnert sich an eine Vorlesungsstunde im Jahre 1872 (in Zürich), zu der er als einziger Student erschienen war. Gudden ließ sich nicht beirren und hielt Forel einen Vortrag über seine tierexperimentellen Studien⁴⁹³.

Ein indirekter Erfolg der akademischen Lehrtätigkeit Guddens ist die Erfindung der bekannten und für die Neurohistologie äußerst bedeutenden Nissl-Färbung. Gudden hatte im Studienjahr 1882/83 als Preisaufgabe⁴⁹⁴ der medizinischen Fakultät vorgeschlagen, die pathologischen Veränderungen der Nervenzellen der Großhirnrinde zu untersuchen⁴⁹⁵. Im Folgejahr wurde die Aufgabe nochmals gestellt und von dem damals 24jährigen Studenten Franz Nissl (1860-1919) mit großem Erfolg bearbeitet⁴⁹⁶. Seine neue Färbemethode machte erstmals die Strukturen im Zytosol der Nervenzellen sichtbar, die wir heute als Nissl-Schollen bezeichnen - den Ort der neuronalen Proteinbiosynthese (Polyribosomen und rauhes endoplasmatisches Retikulum). Nissl wurde später Assistent bei Gudden.

Im übrigen sind unter der Betreuung Guddens nur drei Dissertationen und zwei Habilitationsschriften entstanden. Von den Dissertationen behandeln zwei Arbeiten neuroanatomische Themen und eine das interstitielle Knochenwachstum⁴⁹⁷. Die Habilitationsschriften stammen

493 Forel 1934, S. 51

494 Es war zu jener Zeit üblich, daß die Fakultäten in jedem Studienjahr wissenschaftliche Aufgaben stellten, die von den Studierenden bearbeitet werden sollten. Die besten Arbeiten wurden mit Preisen belohnt.

495 UAM, N I 58: drei Fragestellungen, unterzeichnet von Gudden, dat. 19. Juni 1882

496 UAM, N I 60: Unterakt Preisaufgabe pro 1884, dat. 14. Juni 1884
Chronik der Universität 1884, S. 45

497 Auch bei dieser Arbeit handelt es sich indirekt um eine neuroanatomische Studie. Gudden hatte das Schädelwachstum von Kaninchen untersucht, das ja in einem direkten Zusammenhang mit der Entwicklung und Ausformung des Gehirns steht. Seine diesbezüglichen Experimente wurden von verschiedenen Autoren kritisiert und infrage gestellt, sodaß schließlich ein Assistent Guddens, Georg Egger, die Experimente wiederholte und in seiner Dissertation die Einwände gegen Guddens Arbeiten zu widerlegen suchte. Die Dissertation wurde im Jahre 1885 in *Virchow's Archiv* veröffentlicht.
Egger 1885, S. 1-18

von Sigbert Ganser⁴⁹⁸ und August Forel⁴⁹⁹ und sind neuroanatomischer Natur.

Assistenten Guddens als Dozenten der Psychiatrie

August(e) Forel

Im Dezember des Jahres 1873 traf August Forel (1848-1931) in München ein. Forel und Gudden kannten sich noch aus Zürich, jetzt sollte ersterer eine Assistenzarztstelle bei letzterem in der Kreisirrenanstalt Oberbayern antreten. In seinen Memoiren bemerkt Forel, daß ihn vor allem die Vorlesungen und Experimente Guddens zur Psychiatrie gebracht hätten⁵⁰⁰.

Forel, geboren am 1. September 1848 im schweizerischen Morges, hatte in Zürich, Lausanne und in Wien studiert, 1872 in Zürich promoviert. Die Assistentenstelle bei Gudden markiert den Beginn seiner ärztlichen Tätigkeit⁵⁰¹.

1877 habilitierte sich Forel mit einer neuroanatomischen Arbeit über die Haubenregion, seine Habilitations-Probevorlesung hatte das Thema „Pathologische Anatomie der *dementia paralytica*“⁵⁰².

Nach seiner Habilitation nahm Forel die Tätigkeit als Privatdozent für Psychiatrie auf. Seine ersten Vorlesungen hielt er im Wintersemester 1877/78 über *Allgemeine Psychiatrie* sowie über *Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten*. Im folgenden Semester bot er privatim eine Veranstaltung mit dem Titel *Anatomie und Histologie des*

498 Gansers Arbeit trägt den Titel „Vergleichende anatomische Studien über das Gehirn des Maulwurfs“

UAM, E II 1404: Ganser an MF, dat. 17. Juli 1880; Bitte des Assistenzarztes der oberbayerischen Kreisirrenanstalt Dr. med. S. Ganser um Zulassung zur Habilitation

499 Forels Habilitationsschrift aus dem Jahre 1877 befaßt sich mit der Haubenregion. UAM, E II 1342: SenU an Mdl, dat. 10. März 1877; Habilitationsgesuch des Dr. med. August Forel betr.

500 Forel 1934, S. 51

501 Forel 1934, S. 68-70

502 UAM, E II 1342: SenU an Mdl, dat. 10. März 1877; Habilitationsgesuch des Dr. med. August Forel betr.

Centralnervensystems des Menschen und der Säugetiere, mit Demonstrationen an. Im Wintersemester 1878/79 wiederum *Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten*, im folgenden Sommersemester erscheint noch der Hinweis im Vorlesungsverzeichnis, Forel sei beurlaubt.

Zu dieser Zeit war Forel zu einer Reise nach Südamerika aufgebrochen, von der er wegen des Todes seines Reisepartners verfrüht nach Europa zurückkehrte. Er nahm jedoch seine Tätigkeit in München nicht wieder auf, sondern ging 1879 als Direktor ans Burghölzli⁵⁰³. Diese Tätigkeit legte er 1898 nieder und lebte zuerst in Chigny, später in Yvorne als Privatgelehrter⁵⁰⁴. Für die akademische Lehre erlangte er nochmals Bedeutung, indem auf sein Betreiben 1888 die Psychiatrie in der Schweiz Prüfungsfach wurde⁵⁰⁵. August Forel starb am 27. Juli 1931.

Seine wissenschaftlichen Interessen umfaßten neben der neuroanatomischen Psychiatrie das Sexualeben, den Hypnotismus, und daneben die Ameisen, über die er hunderte von Aufsätzen schrieb⁵⁰⁶.

Das kurze Gastspiel Forels in München hat keinen weitergehenden Einfluß auf die hiesige Fachgeschichte gehabt. Bei Gudden ausgebildet und angestellt, las er in seinem Unterricht nichts wesentlich anderes als Gudden selbst; wie dieser hatte auch Forel Kenntnisse und Interessenschwerpunkte bei der Hirnanatomie. In

503 Forel 1934, S. 85-97

504 Hier scheint er sehr gefragt gewesen zu sein: Um 1926 ließ er gedruckte Kärtchen herstellen, mit denen er auf Anfragen antwortete und schrieb, daß seine Gebrechen und sein hohes Alter es ihm unmöglich machten, den Gesuchen aller Art, mit denen er überschüttet werde, zu genügen.

Die Universität erhielt ein solches Kärtchen mit einem persönlichen Anschreiben, in dem Forel seine Verbundenheit mit der LMU zum Ausdruck brachte, als Antwort auf die Einladung zum 100jährigen Jubiläum der Versetzung der Universität nach München.

UAM, E II 1342

505 Walser 1966, S. 478

506 Forel 1934, S. 144-153

seinen Memoiren bemerkt Forel, daß ihm das Unterrichten zunächst sehr schwer fiel. Er beschreibt sich selbst als schüchtern und ängstlich; vor der ersten Vorlesung erfaßte ihn eine Panik, aufgrund derer er Gudden darum bat, der Vorlesung fern zu bleiben. Außerdem mußte sich Forel mit einem Schnaps in die Lage versetzen, den Studenten entgegenzutreten⁵⁰⁷.

Sigbert Ganser

Ein anderer Assistent Guddens, der während dessen Ordinariat auch als Privatdozent auftrat und Unterricht in Psychiatrie gab, war Sigbert Ganser (1853-1931).

Ganser, geboren am 23. Januar 1853 im Dörfchen Rhaunen im Hunsrück, hatte in Würzburg Medizin studiert (mit einer Unterbrechung in Form eines Semesters in Straßburg), promovierte 1876 in Würzburg *Ueber die vordere Hirncommissur der Saeugethiere*⁵⁰⁸ und war anschließend ein gutes Jahr Assistent am Juliusspital in Würzburg, bevor er zu Gudden nach München kam⁵⁰⁹. Hier wurde er bald Lieblingsschüler und rechte Hand Guddens, wie Kraepelin sich erinnert⁵¹⁰. 1880 habilitierte sich Ganser für Psychiatrie, natürlich mit einer neuroanatomischen Arbeit (*Vergleichende anatomische Studien über das Gehirn des Maulwurfs*)⁵¹¹. Auch seine weitere wissenschaftliche Arbeit war neuroanatomisch. In seiner Probevorlesung sprach Ganser „klar und übersichtlich“ über die Bedeutung des *no-restraint*. Ziemssen hält in seinem Bericht von der Probevorlesung fest, daß die Diktion des Vortragenden unter einer gewissen Befangenheit gelitten habe, die man sonst von Ganser nicht kenne⁵¹².

507 Forel 1934, S. 81

508 UAM, E II 1404: Promotionsurkunde der Univ. Würzburg, dat. 22. Jan. 1876

509 UAM, E II 1404: Lebenslauf Gansers, dat. 19. Juli 1880

510 Kraepelin 1923, S. 89

511 UAM, E II 1404: Ganser an MF, dat. 17. Juli 1880; Bitte des Assistenzarztes der oberbayerischen Kreisirrenanstalt Dr. med. S. Ganser um Zulassung zur Habilitation

512 UAM, E II 1404: MF an SenU, dat. 3. Aug. 1880; Habilitation des Herrn Dr. S. Ganser

Ganser kündigte vom Wintersemester 1881/82 bis einschließlich Wintersemester 1884/85 Vorlesungen an, las allerdings wohl nur bis einschließlich Sommersemester 1883, zumindest wurde er für das folgende Wintersemester von der Verpflichtung, die angekündigte Vorlesung zu halten, entbunden⁵¹³. Für das Wintersemester 1884/85 erscheint Ganser noch im Vorlesungskatalog (*Gerichtliche Psychopathologie, privatim*), zu Beginn des Semesters hatte er aber München bereits verlassen.

Zunächst beschäftigten sich seine Veranstaltungen mit *Criminalpsychologie* und *Anatomie des zentralen Nervensystems des Menschen*, später las er auch zweimal *Pathologie und Therapie der Geisteskrankheiten* und einmal *Gerichtliche Psychopathologie*. Zumindest die anatomischen Vorlesungen haben in der Kreisirrenanstalt stattgefunden. Auch das Beispiel Ganser zeigt, wie fixiert auf die pathologische Anatomie des Gehirns die damalige Psychiatrie und insbesondere die Psychiatrie Guddens war.

W. Gudden zitiert - leider ohne nähere Angaben zur Fundstelle - ein Schreiben des Gudden-Assistenten Melchior Bandorf an Forel (der mittlerweile am Burghölzli war) aus dem Jahre 1881. Hier heißt es:

„Es weht eben nicht überall ein günstiger Wind. Ganser ist zwar Docent, aber ohne Hörer, ja sogar ohne einen Verleger für seine fleißige und tüchtige Arbeit. [...] Die Aussichten sind trübe für die Jungen so gut wie für die Alten.“⁵¹⁴

Wenn Bandorf in seinem Schreiben Gründe für die schlechte Lage im akademischen Betrieb angibt oder vermutet, so schweigt sich W. Gudden darüber aus. Im übrigen entstand das Schreiben nach W. Gudden direkt am Beginn von Gansers Dozentur und sagt demzufolge nichts über die weitere Entwicklung aus.

513 UAM, N I 60: SenU an MF, dat. 3. Sept. 1883; die Vorlesungen im Wintersemester 1883/84 betr.

514 W. Gudden 1987, S. 157

Kraepelin hingegen zeichnet ein positives Bild von der Lehrtätigkeit Gansers. Natürlich ist diese Information nicht kritiklos aufzunehmen, da es sich um die Aussage eines engen Freundes und ehemaligen Kollegen Gansers handelt, aber Kraepelin notiert, daß Gansers Hörer ihn wegen seines klaren, eindringlichen Vortrags sehr geschätzt hätten⁵¹⁵.

1884 verließ Ganser München⁵¹⁶ und arbeitete weiter als Irrenarzt in Schlesien und in Dresden. Hier führte er seine neuroanatomischen Forschungen nicht weiter, sondern beschäftigte sich mit klinisch-praktischen und forensischen Fragen. 1898 beschrieb er das später nach ihm benannte seltene Syndrom, das psychopathologisch aus Vorbeireden in Kombination mit optischen und akustischen Halluzinationen und Bewußtseinstrübungen besteht und heute teils zu den dissoziativen Störungen gerechnet, teils als Ausdruck einer hirnanatomischen Störung gewertet wird⁵¹⁷. Sigbert Ganser starb 1931 in Dresden⁵¹⁸.

Emil Kraepelin

Emil Kraepelin (1856-1926), später berühmter Ordinarius für Psychiatrie und erster Direktor der psychiatrischen Universitätsklinik in der Nußbaumstraße in München, hatte in Würzburg und München studiert. Nach einer kurzen Tätigkeit bei Rinecker in Würzburg war er von 1878 bis 1882 als Assistenzarzt bei Gudden an der Kreisirrenanstalt tätig. Dann ging er nach Leipzig, wo er sich für Psychiatrie habilitierte.

1883 kehrte er noch einmal für kurze Zeit nach München zurück und wurde wieder Assistent bei Gudden; am 4. März 1884 wurde er - nach einer Probevorlesung über das Thema „Der psychologische Standpunkt in der Psychiatrie“ - als Privatdozent in die Münchener

515 Kraepelin 1923, S. 89

516 UAM, N I 61: SenU an MF, dat. 12. Aug. 1884; Gesuch um Enthebung von der Funktion eines Privatdozenten

517 Möller 2002, S. 1362-1363

518 W. Gudden 1987, S. 274-275

Fakultät aufgenommen^{519, 520}. Sein Aufenthalt hier war zu kurz, als daß er zu dieser Zeit schon Aufnahme in das Vorlesungsverzeichnis gefunden hätte, jedoch stellte er den Antrag, im Sommersemester 1884 über *Criminalpsychologie* lesen zu dürfen, was ihm auch genehmigt wurde⁵²¹. Schon am Ende dieses Semesters stellte er jedoch den Antrag, wieder aus der Fakultät entlassen zu werden, weil er als zweiter Arzt an die Provinzialanstalt in Leubus (Niederschlesien) berufen worden war⁵²².

Er folgte ein Aufenthalt in Dresden, 1886 ging Kraepelin (mit 30 Jahren) als Professor für Psychiatrie nach Dorpat, 1891 übernahm er das Ordinariat in Heidelberg und 1904 kehrte er als Ordinarius nach München zurück⁵²³.

weitere Assistenten

Weitere namhafte Assistenten Guddens waren Anton Bumm, später Ordinarius für Psychiatrie in München (wir kommen später noch auf ihn zu sprechen), der oben bereits erwähnte Franz Nissl, und Melchior Bandorf, später Anstaltsdirektor in Gabersee. Es findet sich kein Hinweis dafür, daß einer dieser Männer oder ein anderer, hier nicht namentlich aufgeführter Assistent während des Ordinariates Gudden am Unterricht besonders beteiligt war.

Nur kurzzeitig wurde Ernst Rehm als akademischer Lehrer tätig. Nach Guddens überraschendem Tod im Juni 1886 übernahm Rehm - zu diesem Zeitpunkt 1. Assistenzarzt der Kreisirrenanstalt - die Anstaltsleitung und führte die klinische Vorlesung des Sommersemesters 1886 an Guddens Stelle zum Ende⁵²⁴.

519 UAM, N I 60: SenU an MF, dat. 7. März 1884; Habilitation des Dr. med. Emil Kraepelin aus Neustrelitz an der k. Universität München betr.

520 UAM, E II 621: SenU an Mdl, dat. 7. Feb. 1844; Habilitation des Dr. med. Emil Kraepelin aus Neustrelitz betr.

521 UAM, N I 60: SenU an MF, dat. 29. März 1884; Vorlesungen im Sommersemester 1884 betr.

522 UAM, N I 60: Kraepelin an MF, dat. 9. Juli 1884; ergebenste Bitte des Privatdocenten Dr. Emil Kraepelin um Entlassung aus dem Universitätsverband

523 Dt. biogr. Archiv

524 Dabei sollte ihn Professor von Ziemssen beaufsichtigen.

11. Das Ordinariat Grashey (1886-1896)

Am 11. September 1886, drei Monate nach dem plötzlichen Tod Guddens, übernahm mit Hubert Grashey (1839-1914) ein neuer Direktor die Kreisirrenanstalt und ein neuer ordentlicher Professor den Lehrstuhl für Psychiatrie. Grashey hatte bereits in Werneck als Assistent bei Gudden gearbeitet und später dessen älteste Tochter, Anna, geheiratet.

Hubert Grashey - biographische Übersicht

Hubert Grashey kam am 30. Oktober 1839 in Grönenbach (heute Bad Grönenbach) im Allgäu zur Welt⁵²⁵. Sein Vater war Richter. Nach dem Medizinstudium in Würzburg (1859-1865) schloß er sowohl die Fakultätsprüfung als auch das Staatsexamen mit „sehr gut“ ab, verbrachte ein halbes Jahr als Assistenzarzt in der Würzburger Kinderklinik⁵²⁶ und arbeitete dann bis 1867 am Würzburger Juliusspital als Irrenarzt. Hier promovierte er 1866 mit einer Arbeit über die Choleraepidemie, die das Spital in diesem Jahr getroffen hatte. Es folgte eine sechsjährige Assistenzarztzeit in Werneck, die ersten zwei Jahre unter der Leitung Guddens. In diese Zeit fallen auch Studienreisen nach Berlin (zu Griesinger) und Wien (zu Meynert)⁵²⁷. 1873 ging Grashey als Direktor an die Irrenanstalt in Deggendorf, 1884 wurde er als ordentlicher Professor für Psychiatrie nach Würzburg berufen und wurde Oberarzt im Juliusspital. Nach dem Tode Guddens 1886 wurde er dessen Nachfolger als Professor und Anstaltsleiter in München.

-
- UAM, N I 62: SenU an MF, dat. 5. Juli 1886; die Abhaltung der psychiatrischen Klinik betr.
- 525 BayHStA, Minn 60633: Grashey an Mdl, dat. 13. Juli 1865; die Zulassung zur Staatsprüfung betr.
(Manche Quellen, z. B. Kirchhoff 1924, Bd. II, S. 169, geben den 31. Oktober als Geburtstag an, Grashey selbst nennt in diesem Schreiben jedoch den 30.)
- 526 UAM, N I 62: MF an SenU, dat. 3. Juli 1886; Wiederbesetzung der Professur für Psychiatrie betr.
- 527 BayHStA, Minn 60633: Grashey an Mdl, dat. 28. März 1869; Zeugnisse und Reise-Bericht des Dr. Hubert Grashey betr.

Grashey fand beim Antritt seiner neuen Stelle keine konsolidierte Personalsituation in der Kreisirrenanstalt vor. Fast das gesamte ärztliche Personal hatte 1884 gewechselt. Ganser und Kraepelin waren im August 1884 gegangen⁵²⁸, Bumm im Oktober. Mit Guddens Tod hatte also die Anstalt binnen zwei Jahren ihre vier erfahrensten Ärzte verloren⁵²⁹. Dies hat Grashey die Aufnahme seiner Tätigkeit in München erschwert.

Grasheys Wirken als Irrenarzt und Psychiatrieprofessor endete im November 1896, weil er als Obermedizinalrat in das Innenministerium wechselte und damit an der Spitze der bayerischen Medizinalverwaltung stand⁵³⁰. 1909 trat Hubert Grashey in den Ruhestand⁵³¹, er verstarb am 24. August 1914⁵³².

Grasheys wissenschaftliches Interesse galt vor allem der Blutversorgung des Gehirns⁵³³.

528 Jahresbericht Kreisirrenanstalt München 1884, S. 78-79

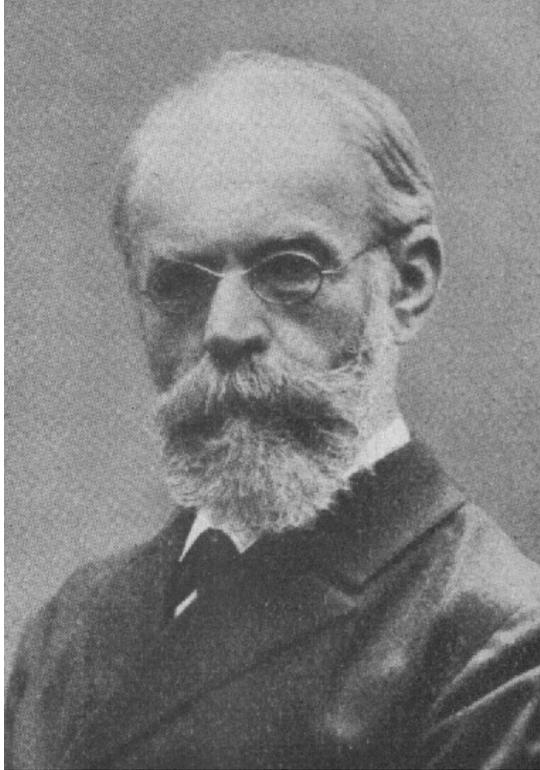
529 W. Gudden 1987, S. 166-168

530 BayHStA, MInn 60633: Qualifikationsliste für pragmatische Beamte

531 BayHStA, MInn 60633: L PR an Mdl, dat. 13. Jan. 1909; das Gesuch des k. Geheimen Rates Dr. Hubert Ritter von Grashey um Versetzung in den dauernden Ruhestand betr.

532 BayHStA, MInn 60633: MdF an Zentralstaatskasse, dat. 26. Nov. 1914; Betreff: Witwengeld-Festsetzung

533 Kirchhoff 1924, II, S. 168-171



Hubert Grashey

Die Berufung Grasheys nach München

Am 3. Juli 1886, etwa drei Wochen nach dem Tode Guddens, schrieb die medizinische Fakultät an den Senat und erörterte die Frage der Wiederbesetzung der Stelle Guddens⁵³⁴. Bereits in den einleitenden Worten fand der Unterricht Erwähnung, und die Eignung als akademischer Lehrer wurde als Schlüsselqualifikation angeführt; hier sollte der Nachfolger Guddens den Verstorbenen „würdig ersetzen“.

Schon am 21. Juni war eine Berufungskommission gebildet worden, bestehend aus den Professoren Franz Winkel (Geburtshilfe und Gynäkologie), Hugo von Ziemssen (spezielle Pathologie und Therapie, medizinische Klinik) sowie dem damaligen Dekan August von Rothmund (Augenheilkunde). Diese Kommission tagte zweimal und unterbreitete dann der Fakultät am 3. Juli ihren Vorschlag, der einstimmig angenommen wurde und noch am gleichen Tage als Antrag dem Senat weitergeleitet wurde. Die Fakultät sprach sich darin für die Berufung Hubert Grasheys aus, der zu diesem Zeitpunkt ordentlicher Professor für Psychiatrie in Würzburg war.

Bei der Begründung dieses Vorschlages wurde wiederum als erste von Grasheys Qualifikationen die Lehre angeführt: Es wurde darauf hingewiesen, daß er in Würzburg vier psychiatrische Vorlesungen gehalten hatte (s.u.). Erst im Anschluß kam man auf die wissenschaftliche Arbeit Grasheys zu sprechen; diese hatte zwar noch keinen großen Umfang erreicht, wies aber nach Einschätzung der Fakultät eine „durchaus gediegene“ Qualität auf. Außerdem hob die Fakultät hervor, daß Grashey ganz im Sinne Guddens (neuro)anatomisch-physiologisch arbeitete. Danach erwähnt das Schreiben kurz Grasheys praktische ärztliche Erfahrung und lobt dann nochmals ausgiebig die „eifrige und erfolgreiche“ Lehrtätigkeit an der Universität Würzburg.

Es ist interessant, daß die Fakultät zu diesem Zeitpunkt so großes

534 UAM, N I 62: MF an SenU, dat. 3. Juli 1886; Wiederbesetzung der Professur für Psychiatrie betr.

Gewicht auf den Unterricht legte.

Gleichzeitig richtete die Fakultät eine Denkschrift an den Senat, in der sie die Einrichtung einer psychiatrischen Universitätsklinik und infolgedessen Trennung von Anstaltsleitung und Ordinariat als ferneres Ziel in Anregung brachte, um die Voraussetzungen für den Unterricht zu verbessern. Im Rahmen des aktuellen Berufungsverfahrens ging die Fakultät allerdings davon aus, daß die Personalunion vorerst beibehalten werden müsse. In der gleichen Schrift überraschte die Fakultät außerdem mit einer eigenen Idee zur Verbesserung des psychiatrischen Unterrichtes: Geisteskranke, die zunächst ins Krankenhaus links der Isar aufgenommen und dort von der medizinischen Abteilung betreut würden, sollten gleich an Ort und Stelle für klinische Demonstrationen verwendet werden^{535,536}.

Der Antrag der Fakultät an den Senat sprach des weiteren ausdrücklich davon, daß es keine brauchbare Alternative zur Berufung Grasheys gäbe, und daß bei diesem bereits unverbindlich angefragt sei und geklärt sei, daß er einen eventuellen Ruf annehmen würde. Es wird auch erwähnt, daß eine Berufung Grasheys sicher im Sinne Guddens gewesen wäre, und daß eine schnelle Wiederbesetzung der Stelle nach dem überraschenden Tod Guddens wünschenswert wäre. Daß diese vielen Argumente tatsächlich bewirkt haben sollen, daß es überhaupt keine Diskussion um Alternativkandidaten gegeben hat, erscheint ein wenig zweifelhaft (hatte man doch bei der Berufung Guddens 14 Jahre zuvor nicht weniger als sechs Kandidaten diskutiert). Es lassen sich aber in den Unterlagen der Fakultät nicht die geringsten Hinweise finden, daß jemals jemand anderes als Grashey in Erwägung gezogen worden wäre. Ebenso wenig finden sich Anhaltspunkte dafür, daß noch einmal erwogen worden wäre, den Lehrstuhl für Psychiatrie wieder abzuschaffen - was freilich auch nicht

535 UAM, N I 62: MF an SenU, dat. 3. Juli 1886; Promemoria, den psychiatrischen Unterricht an der Univ. München betr.

536 Diese Idee war früher bereits von Gudden vorgebracht worden.

mehr zeitgemäß gewesen wäre.

Der Senat stimmte dem Vorschlag der Fakultät einstimmig zu und leitete ihn zügig an das Innenministerium weiter⁵³⁷. Um den Vorgang zu beschleunigen, verzichtete man darauf, eine Senatssitzung abzuhalten und faßte den Beschluß per Rundschreiben⁵³⁸.

Demzufolge erging am 8. September 1886 die Entschließung des Prinzregenten Luitpold, Grashey zum ordentlichen Professor für Psychiatrie an der Ludwig-Maximilians-Universität zu berufen⁵³⁹.

Grashey als akademischer Lehrer

Grasheys akademische Lehrtätigkeit hatte mit seiner Berufung als Ordinarius für Psychiatrie nach Würzburg begonnen. Hier war er vier Semester geblieben, in denen er folgende Vorlesungen gehalten hatte:

- psychiatrische Klinik, dreistündig
- allgemeine Pathologie und Therapie der Geisteskrankheiten, dreistündig
- gerichtliche Psychiatrie, einstündig
- Übungen im Untersuchen Geisteskranker, dreistündig⁵⁴⁰.

Der klinische Unterricht Hubert Grasheys wird als klar und objektiv beschrieben, er „suchte die Studierenden zu scharfer, vielleicht etwas stark schematisierender Analyse der komplizierten psychopathologischen Vorgänge zu erziehen“, wie der Biograph Weygandt in Kirchhoffs Biographiensammlung über deutsche Irrenärzte schreibt⁵⁴¹.

537 UAM, Y XI 37: SenU an Mdl, dat. 10. Juli 1886; die Wiederbesetzung der ordentlichen Professur der Psychiatrie betreffend

538 UAM, Y XI 37: Rundschreiben des Rektors an die Senatoren, dat. 6. Juli 1886; Betreff: die Professur für Psychiatrie

539 UAM, E II 1496: L PR an SenU, dat. 8. Sept. 1886; Wiederbesetzung der ordentlichen Professur der Psychiatrie an der k. Universität München betr.

540 UAM, N I 62: MF an SenU, dat. 3. Juli 1886; Wiederbesetzung der Professur für Psychiatrie betr.

541 Kirchoff 1924, II, S. 170

Auch die medizinische Fakultät in München notierte anlässlich der Berufung Grasheys, man habe von „competenten Gewährsmännern“ in Würzburg erfahren, daß

„Grasheys Vortrag sorgfältig durchdacht, klar und lebendig [ist], und [es] gehören seine Vorlesungen wegen dieser Eigenschaften sowie nicht minder wegen der großen praktischen Erfahrungen des Vortragenden, sowie des auf die Vorträge und Demonstrationen verwandten Fleißes zu den beliebtesten und besuchtesten.“⁵⁴²

Felix Schlagintweit (1868-1950) erinnert sich in seiner Autobiographie an eine Reihe seiner klinischen Lehrer, die er in den Jahren 1889 und 1890 in München erlebte. Der Urologe Schlagintweit, der sich auch als Schriftsteller, Komponist und Librettist einen Namen machte, berichtet dabei aber nur „von den heiteren Zufällen mit diesen Größen [...], die ernsten sind ja bei ernstem Studium selbstverständlich“. Hubert Grashey, der von vielen Beobachtern als nüchtern und ernst beschrieben wird, folgt einer langen Aufzählung von professoralen Bonmots gleichsam als Gegengewicht:

„Von meinem psychiatrischen Unterricht beim ernsten, so klaren und einfachen Professor Grashey ist mir so gut wie nichts geblieben.“

Grashey mag nicht genug Witz oder Schlagfertigkeit gehabt haben, um Schlagintweit in deutlicher Erinnerung zu bleiben; vielleicht fehlte es Schlagintweit nur an fachlichem Interesse an den Geisteskrankheiten („Ich bin nicht zum Seelenbohren geschaffen“, schreibt er), - abermals fällt jedoch auf, daß Grasheys Vortrag als „klar“ und „einfach“ (vielleicht im Sinne von „einfach nachzuvollziehen, strukturiert“) charakterisiert wird⁵⁴³.

542 UAM, N I 62: MF an SenU, dat. 3. Juli 1886; Wiederbesetzung der Professur für Psychiatrie betr.

543 Schlagintweit 1943, S. 57-58

Grashey wird - in der Weygandt-Biographie - als fleißig, konsequent und gründlich beschrieben. Diese drei Eigenschaften finden wir in seinen Vorlesungsankündigungen wieder. Vom Sommersemester 1887 an bis zum Wintersemester 1896/97⁵⁴⁴ kündigt er in jedem Semester die gleichen Veranstaltungen an: *Pathologie und Therapie der Geisteskrankheiten im Reisingerianum, 3 mal 1 Stunde* und *Psychiatrische Klinik in der Kreisirrenanstalt, 2 mal 2 Stunden*. Dabei ist davon auszugehen, daß die Veranstaltung im Reisingerianum eine Propädeutik oder umfassende theoretische Vorlesung dargestellt hat, auf welcher die psychiatrische Klinik aufbaute. Wahrscheinlich war also vorgesehen, daß die Studierenden zunächst die erstgenannte Veranstaltung besuchten und im folgenden Semester in die Kreisirrenanstalt kamen. In jedem Fall waren die Lehrveranstaltungen Grasheys beliebt und gut besucht. In einer Schrift im Zusammenhang mit der Berufung seines Nachfolgers wird erwähnt, daß für die baldige Fortsetzung Grasheys psychiatrischer Vorlesung und Klinik gesorgt werden müsse, weil diese gewöhnlich eine große Zahl von Zuhörern anziehe⁵⁴⁵.

Inhaltlich haben Grasheys Vorlesungen sicherlich auf dessen wissenschaftlich-empirischen Einstellungen basiert. Grashey selbst schrieb schon 1869 im Bericht von seiner Studienreise:

„Die Psychiatrie ist in ihrem Streben nach dem Range einer exakten Wissenschaft ebenso auf Anatomie, Physiologie klinische Beobachtung angewiesen wie die übrigen Zweige der Medicin.“⁵⁴⁶

Im gleichen Bericht geht es auch ausgesprochen viel und ausführlich um Neuroanatomie.

544 Grashey trat am 1. November 1896 seinen Dienst im Ministerium an. Ob er die Vorlesung trotzdem bis zum Ende des Wintersemesters gehalten hat, ist nicht bekannt.

545 UAM, N I 73: Concept für eine Eingabe an das Mdl, Verfasser nicht genannt, evtl. Dekan Winckel, dat. 10. Nov. 1896

546 BayHStA, MInn 60633: Grashey an Mdl, dat. 28. März 1869; Zeugnisse und Reise-Bericht des Dr. Hubert Grashey betr. - Reise-Bericht I

Von Grashey wird außerdem berichtet⁵⁴⁷, daß er nicht gerne Arbeiten delegierte. Dazu paßt, daß während seines Ordinariates niemand außer Grashey selbst mit einer Vorlesungsankündigung zu psychiatrischen Themen im Verzeichnis erschienen ist.

547 ebenfalls in der Weygandt-Biographie
Kirchhoff 1924, II, S. 170

12. Das Ordinariat Bumm (1896-1903)

Der letzte Ordinarius, der in Personalunion die Kreisirrenanstalt leitete und das Fach Psychiatrie an der Universität vertrat, war Anton Bumm.

Anton Bumm - biographische Übersicht

Anton Josef Ruppert Bumm kam am 27. März 1849 in Würzburg als Sohn eines Taubstummlehrers auf die Welt. Sein Studium absolvierte Bumm ebenfalls in Würzburg, wo er 1872 über Schußwunden promovierte. Das mündliche Staatsexamen absolvierte er am 8. März 1873 mit „sehr gut“ in sämtlichen Fächern (Hubrich prüfte in Psychiatrie), insgesamt erhielt er die ausgezeichnete Note 1 $\frac{2}{12}$ ⁵⁴⁸. Nach dem Studium wandte sich Bumm der Psychiatrie zu und arbeitete in der Irrenanstalt Werneck bei Hubrich (in den Jahren 1873-1876). Hubrich war Mitglied der Staatsprüfungskommission und hatte dem Prüfling Bumm direkt eine Stelle angeboten. In die Wernecker Zeit fielen wissenschaftliche Reisen nach Paris, Wien und London, die er dank eines Reisestipendiums durchführen konnte⁵⁴⁹.

1877 kam Bumm als Assistent an die Kreisirrenanstalt nach München, wo er bei Gudden arbeitete. 1883 wechselte er an die Erlanger Anstalt, wurde aber schon im folgenden Jahr Direktor der Kreisirrenanstalt Deggendorf⁵⁵⁰, wo er Grashey ablöste. Nach vier Jahren in Deggendorf ging Bumm als außerordentlicher Professor für Psychiatrie nach Erlangen zurück und übernahm die Leitung der dortigen Kreisirrenanstalt⁵⁵¹. 1896 wurde er (wiederum Grashey ablösend) auf den Lehrstuhl für Psychiatrie nach München berufen⁵⁵².

548 BayHStA, MInn 62123: Protokoll über die medizinische Schlußprüfung, abgehalten mit dem cand. med. Anton Bumm

549 BayHStA, MInn 62123: Registraturbemerkung, dat. 5. Nov. 1874

550 BayHStA, MInn 62123: L II K an Reg. Niederb., Kdl, dat. 22. Sept. 1884: die Wiederbesetzung der Stelle des Direktors der Kreisirrenanstalt Deggendorf betr.

551 BayHStA, MInn 62123: L PR an Senat Univ. Erlangen, dat. 28. Feb. 1888: Wiederbesetzung des Lehrstuhles für Psychiatrie an der k. Universität Erlangen betr.

BayHStA, MInn 62123: L PR an Reg. Mittelfr., Kdl, dat. 16. Febr. 1888: die Wiederbesetzung der Stelle des Direktors der Kreisirrenanstalt Erlangen betr.

552 BayHStA, MInn 62123: L PR an Reg. Obb., Kdl, dat. 19. Nov. 1896: Wiederbesetzung der Stelle des Direktors der Kreisirrenanstalt München

Er übernahm hier auch zunächst die Leitung der Kreisirrenanstalt, gab diese Arbeit jedoch am 1. Mai 1901 ab⁵⁵³ (wir kommen darauf zurück), um sich den Planungen für die neue psychiatrische Universitätsklinik zu widmen. Deren Eröffnung erlebte Bumm jedoch nicht mehr, er starb am 13. April 1903 nach einer Gallensteinoperation.

Das wissenschaftliche Werk Bumms umfaßt viele neuroanatomische Arbeiten, er erweist sich darin durch und durch als Gudden-Schüler. Im späteren Leben schrieb Bumm auch medizingeschichtliche Aufsätze⁵⁵⁴.

Anton Bumm blieb unverheiratet und führte ein zurückgezogenes Privatleben⁵⁵⁵.

Anton Bumms Brüder haben ebenfalls Bedeutung erlangt: Ernst Otto Bumm (1858-1925) war Ordinarius für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Basel, Halle und Berlin. Franz Johann Bumm (1861-1942), war Präsident des Reichsgesundheitsamts. Otto Karl Joseph (von) Bumm (1851-1909) war ein hoher Beamter im bayerischen Kultusministerium⁵⁵⁶.

UAM, E II 576: L PR an SenU, dat. 21. Nov. 1896: Wiederbesetzung der ordentlichen Professur der Psychiatrie und psychiatrischen Klinik an der k. Universität München betr.

553 BayHStA, MInn 62123: Mdl an Reg. Obb., Kdl, dat. 22. Dez. 1900: Bitte des Direktors der Kreisirrenanstalt München, Medicinalrath Dr. Bumm um Dienstenthebung

554 Leibbrand 1965, S. 57

555 Biographie von Specht in Kirchoff 1924, II, S. 254-257

556 Schwarz 1982, S. 8



Anton Bumm

Berufung Bumms nach München

Die Beförderung Grasheys in das Innenministerium geschah unvermittelt. Am 27. Oktober 1896 fiel die Entscheidung, Grashey zum 1. November in das Ministerium abzubrufen, dies wurde der Fakultät offiziell erst am 6. November mitgeteilt⁵⁵⁷. Zum dritten Male in Folge stand nun die medizinische Fakultät vor dem Problem, daß man unerwartet den Ordinarius für Psychiatrie verloren hatte und sich um Ersatz kümmern mußte. In einem Entwurf für eine Eingabe an das Innenministerium, der wahrscheinlich⁵⁵⁸ von Dekan Winckel verfaßt und dem Senat vorgelegt wurde, heißt es, daß der Nachfolger besonders schnell berufen werden müsse, damit der psychiatrische Unterricht fortgesetzt werden könne, der bei den Studierenden auf großes Interesse trafe. Das zeugt davon, daß die Fakultät mittlerweile den Unterricht im Fach Psychiatrie als sehr wichtig wahrnahm. Außerdem befand man sich mitten in der Vorlesungszeit.

Wie schon bei der Berufung Grasheys, so scheint es auch im Falle der Berufung Bumms keine großen Diskussionen gegeben zu haben⁵⁵⁹. Die Fakultät hat sich offenbar nur zwei Mal mit der Frage beschäftigt, in den Sitzungen vom 31. Oktober und vom 9. November 1896. Man stellte fest, daß als Nachfolger Grasheys bereits Anton Bumm im Gespräch war; dies wußte man „aus den Zeitungen“ und durch die Professoren Ziemssen und Rothmund, die sich „in nicht offizieller Weise“ beim Innenministerium über dessen Absichten informiert hatten. Ohne weiteres Aufhebens kam die Fakultät zu dem Schluß, daß Bumm eine gute Wahl wäre, zumal dieser binnen kürzester Zeit

557 Offensichtlich wußte man allerdings in der Fakultät schon vorher von der bevorstehenden Versetzung Bumms, denn das Problem wurde bereits am 31. Oktober im Fakultätsrat diskutiert. Auf welchem Wege diese Information aus dem Ministerium in die Fakultät gelangt ist, läßt sich nicht mehr nachweisen. UAM, N I 73: SenU an MF, dat. 6. Nov. 1896; Wiederbesetzung der Stelle eines Obermedicinalrathes im k. Staatsministerium des Innern

558 Das Dokument trägt keine Unterschrift, paßt aber aufgrund der Handschrift am ehesten zu Winckel.

559 Allerdings steht zu befürchten, daß die tatsächlich geführten Diskussionen weitaus größeren Umfang hatten, als dies in den Fakultätsakten abgebildet ist (vgl. Fußnote 21, S. 16).

nach München kommen und noch im Wintersemester die laufenden Unterrichtsveranstaltungen übernehmen könnte⁵⁶⁰.

In einem Landratsprotokoll zum gleichen Thema wird der Sachverhalt sogar so dargestellt, daß Bumm selbst um die Übertragung der freigewordenen Stelle gebeten hatte; ein entsprechendes Schreiben Bumms war allerdings in den einschlägigen Akten nicht zu finden⁵⁶¹.

Es finden sich in den Quellen keinerlei Hinweise, daß es Alternativvorschläge oder Personaldiskussionen gegeben hätte. Wir sehen, daß der Antrag der Fakultät, Bumm zu berufen, schnell seinen Weg durch die Instanzen nahm. Schon am 14. November 1896 beschloß der akademische Senat der Universität in einer Sitzung einstimmig, die Berufung Bumms zu befürworten. Wenn Gegenargumente vorgebracht wurden, ist dies nicht dokumentiert. Vielmehr wurde in der Sitzung nochmals darauf hingewiesen, daß Bumm sich bereits als Forscher und Lehrer bewährt habe, und daß er hochwertige anatomisch-psychiatrische Arbeit geleistet habe. Der Senat sprach sich ebenfalls dafür aus, daß Bumm noch im laufenden Wintersemester die psychiatrischen Unterrichtsveranstaltungen übernehme⁵⁶². Die Reaktion aus dem Innenministerium kam prompt; am 21. November 1896 erfolgte die Berufung durch den Prinzregenten Luitpold⁵⁶³. Bumm wurde in der Fakultätssitzung am 18. Dezember 1896 in der Fakultät willkommen geheißen⁵⁶⁴.

Für eine Einflußnahme des Bruders Anton Bumms, des Kultusbeamten Otto Karl Joseph Bumm, auf das Berufungsverfahren, fanden sich keinerlei Hinweise.

560 UAM, N I 73: Concept für eine Eingabe an das Mdl, Verfasser nicht genannt, evtl. Dekan Winckel, dat. 10. Nov. 1896

UAM, N I 73: Protokolle der Sitzungen der MF vom 31. Okt. und 9. Nov. 1896

561 StAM, RA 57462: Protokoll der Landratssitzung vom 11. Nov. 1896

562 UAM, Y XI 37: SenU an Mdl, dat. 14 Nov. 1896; Wiederbesetzung der erledigten ordentlichen Professur der Psychiatrie

563 UAM, E II 576: L PR an SenU, dat. 21. Nov. 1896: Wiederbesetzung der ordentlichen Professur der Psychiatrie und psychiatrischen Klinik an der k. Universität München betr.

564 UAM, N I 73: Protokoll der Sitzung der MF vom 18. Dez. 1896

Bumm als akademischer Lehrer

Zumindest formal setzte Anton Bumm im Bereich des Unterrichts das Werk seines Vorgängers Grashey fort. Er bot die gleichen beiden Lehrveranstaltungen wie Grashey an, sogar zu den gleichen Tageszeiten. Erstmals erscheint er im Sommersemester 1897 im Vorlesungsverzeichnis mit seinen beiden Veranstaltungen *Pathologie und Therapie der Geisteskrankheiten* und *Psychiatrische Klinik*. Wie Grashey las Bumm die *Pathologie und Therapie* im Reisingerianum, während die *Klinik* in der Kreisirrenanstalt stattfand. Seine letzte Vorlesung hielt Bumm im Wintersemester 1902/03. Im Vorlesungskatalog für das folgende Sommersemester wird er zwar noch aufgeführt, er verstarb jedoch zu Beginn des Semesters.

In der Biographie von Specht ist vermerkt:

„Die Vorlesungen Bums trugen den gleichen Stempel urechter Gewissenhaftigkeit wie seine gesamte sonstige Tätigkeit; er pflegte sie stets auf das sorgsamste vorzubereiten. Sein klangvolles Organ, seine klare und eindringliche Sprechweise, der scharfgeschnittene Satzbau und die vertiefte Behandlung des Stoffes waren für den Hörer gleichzeitig fesselnd und anstrengend.“⁵⁶⁵

Bumm hielt seine Vorlesungen auch noch zu der Zeit in der Kreisirrenanstalt, als er dort nicht mehr Direktor war⁵⁶⁶. Die Erlaubnis dafür war, wenn auch widerwillig, vom Landrat gegeben worden, zumindest bis zur Verlegung der Anstalt⁵⁶⁷. Bums Nachfolger, Anstaltsdirektor Friedrich Vocke (1865-1927), schreibt in seinem Jahresbericht der Irrenanstalt für 1901, daß man sich dort freue, mit Bumm durch den klinischen Unterricht nach wie vor engen Kontakt zu haben⁵⁶⁸.

565 Kirchhoff 1924, II, S. 256-257

566 BayHStA, MInn 62123: Mdl an SenU, dat. 1. Jan. 1901; Gehaltsverhältnisse des ordentlichen Professors Dr. Bumm

567 StAM, RA 57462: MK an SenU, dat. 17. Mai 1899; der psychiatrische Unterricht an der k. Universität München, hier die Auflassung der Kreisirrenanstalt in München

568 Jahresbericht Kreisirrenanstalt München für 1901, S. 7-8

Bumm war als langjähriger Schüler Guddens neuroanatomisch interessiert. Seine wissenschaftliche Arbeit spielte sich auf diesem Gebiet ab, und seine Vorlesungen waren vermutlich von seinen neuropathologisch-somatischen Ätiologievorstellungen ebenso geprägt wie von seinen langjährigen Erfahrungen als praktischer Irrenarzt an den verschiedensten Anstalten.

Übrigens hat bereits bei der Berufung Bumms zum außerordentlichen Professor nach Erlangen 1888 die Befähigung als akademischer Lehrer eine Rolle gespielt. In der engeren Wahl waren damals Max Hubrich und Anton Bumm. Das Kultusministerium traute dem relativ jungen Bumm eher zu, der neuen Aufgabe des akademischen Unterrichts gerecht zu werden, als Hubrich, bei dem bezweifelt wurde, ob er in der Lage sei

„im Alter von 50 Jahren sich schnell und mit solchem Erfolge in diesen ihn ganz neuen Beruf hineinzuleben, wie es die Wichtigkeit des Faches erfordert.“⁵⁶⁹

Hans Gudden

Ein bekannter Name erscheint im Wintersemester 1897/98, während des Ordinariates Bumm, in den Vorlesungsverzeichnissen. Ein Privatdozent namens Gudden kündigt in diesem Semester folgende Lehrveranstaltungen an: *Forensische Psychiatrie für Mediziner und Juristen, einstündig, privatim* und *feinerer Bau des Gehirns mit besonderer Berücksichtigung des Faserverlaufes, einstündig, publice*. In den folgenden Semestern bis einschließlich Wintersemester 1904/1905 kündigt er jedesmal genau diese Vorlesungen an, im Sommersemester 1905 kommt noch eine *psychiatrische Poliklinik* hinzu, die anatomische Vorlesung wird zeitweise nicht angeboten. Im Sommersemester 1907 erscheint er das erste Mal als außerordentlicher Professor, in dieser Eigenschaft liest er im Sommersemester 1912 erstmals über *jugendliche*

569 BayHStA, MInn 62095: Bericht des MK, dat. 29. Dez. 1887, die Wiederbesetzung der Stelle des Direktors der Kreisirrenanstalt Erlangen betr.

Schwachsinnformen und Kinderpsychosen. Zur Zeit des ersten Weltkrieges erscheint er mit dem Hinweis „beim Heere“, nach dem Kriege las er längere Zeit nicht. Ab dem WS 1924/25 kündigte er Vorlesungen über *schulärztliche Aufgaben* an, der Zusatz „nach Vereinbarung“ könnte darauf hindeuten, daß diese Veranstaltungen nicht tatsächlich stattgefunden haben; auch die Ankündigung hört mit dem Sommersemester 1929 auf.

Es handelte sich bei diesem langjährigen Lehrer der Psychiatrie um Hans Gudden⁵⁷⁰. Dieser wurde als Sohn Bernhard Guddens am 8. Juli 1866 in der Kreisirrenanstalt Werneck geboren. Hans Gudden war nach dem Tode des Vaters in dessen Fußstapfen getreten und hatte in München begonnen, Medizin zu studieren (im Wintersemester 1886/87), setzte sein Studium dann aber in Würzburg fort. Hier promovierte er 1890 über die Wurzeln des Trigeminus, was ihm sofort eine Veröffentlichung in der *Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie* einbrachte. Im folgenden Jahr erhielt er seine Approbation und arbeitete zunächst als Volontär, später als Assistenzarzt an der psychiatrischen Klinik der Charité. 1894 ging er nach Tübingen, wo er sich 1896 für das Fach Psychiatrie habilitierte mit der Schrift *clinische und anatomische Beiträge zur Cenntniß der multiplen Alkoholneuritis nebst Bemerkungen über die Regenerationsvorgänge im peripheren Nervensystem*. Seinen Probevortrag hielt er über ein klinisches Thema, *Vorkommen und Bedeutung der Sinnestäuschungen bei Geisteskrankheit*⁵⁷¹. Gleich nach der Habilitation stellte Hans Gudden den Antrag, in München als Privatdozent zugelassen zu werden, was Anton Bumm mit Bericht vom 23. Januar 1897 befürwortete⁵⁷². Die Fakultät folgte der Empfehlung Bums und beschloß am 5. Februar 1897, Hans Gudden als Privatdozenten aufzunehmen⁵⁷³. In dieser

570 Auch bei diesem Gudden wird im Text immer von „Hans Gudden“ oder „H. Gudden“ gesprochen, um Verwechslungen mit Bernhard Gudden zu vermeiden.

571 UAM, E II 1536: Lebenslauf von H. Gudden, dat. 7. Jan. 1897

572 UAM, N I 73: Bericht Bums über das Habilitationsgesuch H. Guddens, dat. 23. Jan. 1873

573 UAM, N I 73: Protokoll der Sitzung der MF vom 5. Feb. 1897

Eigenschaft betreute er die psychisch Kranken, die in das allgemeine Krankenhaus links der Isar aufgenommen wurden, bevor sie gegebenenfalls in die Kreisirrenanstalt verlegt wurden. 1904 wurde er zum außerordentlichen Professor ernannt und leitete bis 1922 die neue psychiatrische Poliklinik der Universität, ohne wesentlichen Unterricht zu halten (s.o.)⁵⁷⁴. Von seiner Dozentur wurde Hans Gudden 1937 entbunden, er starb nach kurzer Krankheit am 2. Juni 1940⁵⁷⁵.

574 UAM, E II 1536: Personalbogen H. Gudden

575 UAM, E II 1536: Todesanzeige

13. 1901: Trennung von Anstaltsleitung und Ordinariat und Planungen für die neue psychiatrische Universitätsklinik

Die Personalunion von Ordinarius für Psychiatrie und Direktor der Kreisirrenanstalt war nicht immer nur von Vorteil. Interessenkonflikte zwischen dem Landkreis als Eigner der Anstalt einerseits und der Universität bzw. dem Staat als Träger der Universität andererseits kamen vor, als Beispiel sei die Frage der Neubesetzung der Stelle nach dem Tode Solbrig genannt. Auch soll der Landrat zuerst gegen die Abhaltung von klinischem Unterricht in der Anstalt gewesen sein, weil dies eine Arbeitsbelastung für den Anstaltsleiter darstelle, die über die Kreisverpflichtungen hinausgehe⁵⁷⁶. (Hierbei muß man beachten, daß die Professur für Psychiatrie anfangs eine Honorarprofessur war, d. h. der Anstaltsleiter hielt Unterricht an der - staatlichen - Universität, wurde aber ausschließlich aus Kreisfonds bezahlt.)

Wie wenig freigiebig und aufgeschlossen der Kreis der Universität hinsichtlich des klinischen Unterrichtes gegenüber stand, sieht man schon daran, daß die Regierung von Oberbayern 1862 recht ungehalten an das Rektorat der Universität schrieb, es sei ihr zu Ohren gekommen, daß Solbrig in der Anstalt psychiatrischen Unterricht halte, ohne den Kreis oder die Anstalt für die Benutzung der Räumlichkeiten zu entschädigen⁵⁷⁷. Das Rektorat erklärte sich für nicht zuständig⁵⁷⁸

576 Kraepelin 1905, S. 8

577 UAM, Y XI 11: Reg. Obb./Kdl an Rektorat LMU, dat. 25. Apr. 1862; den klinischen Unterricht in der Kreis-Irren-Anstalt von Oberbayern betr.

578 Es leitete aber trotzdem die Anfrage des Kreises an Solbrig weiter, der sie mit einer Schilderung seines Unterrichtes beantwortete und zu dem Schluß kam, daß die der Anstalt entstehenden Kosten (für Beheizung eines Gesellschaftszimmers, das er als Hörsaal benutzte) den Betrag von 10 Gulden nicht überschritten. Möglicherweise mit einem Anflug von Ironie (wir haben es mit Solbrig zu tun!) fügte er hinzu, daß ihm jeder Maßstab fehle zu beurteilen, wieviel Geld dem Kreis für die Benutzung der Tische und Bänke zu bezahlen sei, dies müsse das Rektorat selbst entscheiden. (1)

Das Innenministerium griff allerdings diesen letzten Punkt in klarer Ermangelung jeglicher Ironie ernsthaft auf und diskutierte in einem Bericht das Problem, daß die Benutzung des Mobiliars abwechselnd durch Irre und Studenten geschehe und daß es deswegen schwierig sei, hier eine korrekte Entschädigung zu veranschlagen. (2)

(1) UAM, Y XI 11: Solbrig an Rektorat LMU, dat. 5. Mai 1862; den klinischen Unterricht in der Kreisirrenanstalt von Oberbayern betr.

und behauptete, der Unterricht in Psychiatrie sei kein Universitätsinteresse, sondern diene „ausschließlich“ dem Staat. Deswegen fühle man sich zu irgend einer Entschädigung „umso weniger verbunden“⁵⁷⁹. Diese Behauptung erwies sich naheliegenderweise als unhaltbar, und es begann ein längerer Streit zwischen Universität und Kreis, unter Einbeziehung des Innenministeriums. Interessant ist hier, daß die medizinische Fakultät den Standpunkt vertrat, daß auf keinen Fall aufgrund dieser Streitigkeiten der Unterricht unterbrochen werden solle. Der Kreis solle die „unbedeutenden Beheizungskosten“ tragen, wenn er sich aber partout weigerte, so müsse eben die Universität ein paar Gulden entrichten⁵⁸⁰.

Der Streit wurde damit beendet, daß verfügt wurde, die Universität möge an die Kreisirrenanstalt einen Aversalbetrag⁵⁸¹ von jährlich 50 Gulden für die Benutzung, Beheizung, Beleuchtung und Reinigung der Räume, die für den Unterricht verwendet wurden, entrichten⁵⁸². Bei diesem Verfahren blieb es bis mindestens 1901⁵⁸³.

Abgesehen von Kompetenzüberschneidungen und Interessenkonflikten war auch die Lage der Kreisirrenanstalt für die Studierenden unpraktisch; der Besuch des klinisch-psychiatrischen Unterrichts war mit einem weiten Weg verbunden. Für das Propädeutikum legten diesen Weg nicht die Studenten, sondern die

(2) UAM, Y XI 11: Bericht des Mdl, dat. 6. März 1863; die Abhaltung psychiatrisch-klinischer Vorlesungen in der oberbayerischen Kreisirrenanstalt betr.

579 UAM, Y XI 11: Rektorat LMU an Reg. Obb./Kdl, dat. 18. Mai 1862; den klinischen Unterricht in der Kreis-Irren-Anstalt von Oberbayern betr.

580 UAM, N I 39: Protokoll der Sitzung der medizinischen Fakultät vom 29. Dez. 1862
UAM, Y XI 11: MF an SenU, dat. 1. Jan. 1863; Abhaltung psychiatrisch-klinischer Vorlesung in der oberbayerischen Kreisirrenanstalt betr.

581 Pauschalbetrag

582 UAM, N I 39: Protokoll der Sitzung der medizinischen Fakultät vom 9. Oktober 1863

UAM, Y XI 11: Mdl an SenU, dat. 21. Jan. 1864; Abhaltung psychiatrisch-klinischer Vorlesungen in der oberbayerischen Kreisirrenanstalt betr.

583 BayHStA, MInn 62123: Mdl an SenU, dat. 1. Jan. 1901; Gehaltsverhältnisse des ordentlichen Professors Dr. Bumm

Professoren und die Patienten zurück und kamen ins Reisingerianum (dies wird sowohl von Gudden als auch von Solbrig berichtet).

Aus diesen Gründen hatten die Ordinarien seit Gudden Anstrengungen unternommen, Ordinariat und Anstaltsleitung zu trennen. Gudden hatte 1874 im Zusammenhang mit seiner Ablehnung des Rufes nach Leipzig 200.000 Gulden für die Errichtung einer eigenen psychiatrischen Universitätsklinik in Aussicht gestellt bekommen⁵⁸⁴. Infolgedessen schrieb er an den Magistrat der Stadt und beklagte nochmals die „Uebelstände“, die durch die weite Entfernung der Kreisirrenanstalt von den übrigen Unterrichtsstätten entstünden. Eine Universität nach der anderen baue sich eine psychiatrische Klinik, schrieb Gudden, nun müsse auch in München etwas geschehen. Es bedürfe aber der Beschäftigung des Magistrates mit dieser Frage, weil die neue Klinik administrativ und ökonomisch an das Krankenhaus links der Isar angegliedert werden müsse. Gudden sprach sich für die Einrichtung einer kleinen Klinik mit 50 Betten auf dem Gelände des Krankenhauses aus. Dies würde für Forschungs- und Lehrzwecke reichen, nachdem die Kreisirrenanstalt weiterhin als Versorgungseinrichtung zur Verfügung stehe. Neben dem psychiatrischen Unterricht, für den die neue Klinik ein Bedürfnis sei, führte Gudden an, daß die neue Klinik das allgemeine Krankenhaus von der Verpflichtung befreien würde, akut erkrankte Geisteskranke aufzunehmen⁵⁸⁵. Die Direktion des allgemeinen Krankenhauses schloß sich Gudden an, was den Wunsch nach Einrichtung einer psychiatrischen Klinik anbetraf, wollte aber keine administrative und ökonomische Zusammenlegung mit dem Krankenhaus⁵⁸⁶.

Der Magistrat weigerte sich jedoch, sich mit der Frage zu beschäftigen, weil dies nur gemeinsam mit der Gesamt-Bauplanung für das

584 UAM, Y XI 37: Fehlblatt zur Entschließung vom 31. Mai 1874

585 SAM, Ldl 1106: Gudden an Mag., dat. 18. April 1875; Bau und Einrichtung einer psychiatrischen Klinik betr.

586 SAM, Ldl 1106: Dir. Ldl an Mag., dat. 3. Mai 1875; Bau und Einrichtung einer psychiatrischen Klinik betr.

Krankenhaus links der Isar geschehen könne⁵⁸⁷.

In den nächsten Jahren war es so lange still um diesen Gegenstand, bis die Fakultät im Zusammenhang mit der Berufung Grasheys 1886 eine Denkschrift an den akademischen Senat richtete, in der es um den psychiatrisch-klinischen Unterricht ging⁵⁸⁸. In diesem Schreiben erinnerte die Fakultät daran, daß auf Drängen Guddens bereits im Jahre 1874 ein substantieller Betrag für die Errichtung einer psychiatrischen Universitätsklinik auf dem Gelände des Krankenhauses links der Isar in Aussicht gestellt worden war, und forderte die Umsetzung dieser Idee bei gleichzeitiger Trennung von Anstaltsdirektion und Ordinariat⁵⁸⁹.

Gleichzeitig stellte auch der Landrat einen Antrag, die Anstaltsleitung von der Professur zu trennen. Er wiederholte diesen Antrag nach der Ablehnung, und auch Grashey setzte sich während seines Ordinariates für die Aufhebung der Personalunion ein und wies darauf hin, daß viele deutsche Universitäten mittlerweile hauptamtliche Professoren für Psychiatrie hatten, die nicht nebenbei noch eine Anstalt zu betreuen hatten. Grashey erfuhr hier Unterstützung durch die Fakultät, die bereits 1894 beschloß, die Errichtung einer psychiatrischen Universitätsklinik anzustreben und die Personalunion aufzuheben⁵⁹⁰. Der Senat der Universität hingegen sprach sich dafür aus, lieber einen zweiten Direktor in der Kreisirrenanstalt anzustellen, der den ersten Direktor und Professor entlasten und somit eine Beibehaltung der Personalunion möglich machen sollte⁵⁹¹.

587 SAM, Ldl 1106: Mag. an Gudden, dat. 21. Mai 1875; kein Betreff

588 UAM, N I 62: MF an SenU, dat. 3. Juli 1886; Promemoria, den psychiatrischen Unterricht an der Univ. München betr.

589 Die Fakultät räumte allerdings ein, daß die Trennung der Personalunion ein Fernziel sei, das keinesfalls schon mit der Berufung Grasheys erreicht werden könne.

590 UAM, N I 71: Circular vom Dekanat an sämtliche Ordinarii der med Fak, dat. 30. Nov. 1894; Betreff: psychiatrischer Unterricht an der kgl. Ludw. Maximil. Universität

591 StAM, RA 57462: Protokoll der Landratssitzung vom 16. Nov. 1895

Auch im Jahr 1887 befaßte sich die Fakultät mit der psychiatrischen Klinik und regte beim Magistrat die Überlassung eines städtischen Grundstückes für den Bau an⁵⁹². 1895 beantragte der Landrat nochmals im Einvernehmen mit der medizinischen Fakultät und mit dem Betroffenen, Grashey, die Trennung. Grashey führte ein neues Argument an: die Arbeitsbelastung, die durch das Leiten der Anstalt, das Erteilen des psychiatrischen Unterrichtes, Verwaltungstätigkeiten und behördliche Aufgaben entstünde, sei mittlerweile so groß, daß sie von einem Mann allein nicht mehr zu bewältigen sei. So zitiert ihn der Senat in einem Schreiben an das Innenministerium⁵⁹³, in dem vorgeschlagen wird, entweder die Personalunion aufzuheben (was die Einrichtung eines klinischen Institutes für den Ordinarius erforderlich machen würde) oder den Stelleninhaber an der Kreisirrenanstalt durch Anstellung eines zweiten Direktors soweit zu entlasten, daß er mehr Zeit für die akademischen Aufgaben habe. Der Antrag auf Trennung wurde im Zusammenhang mit der Berufung Bumms wiederholt, wenn auch darauf hingewiesen wurde, daß die Trennung erst mit Einrichtung einer psychiatrischen Universitätsklinik sinnvoll würde⁵⁹⁴.

1898 wurde im oberbayerischen Landrat erneut darüber verhandelt, daß die Kreisirrenanstalt aus dem Weichbild der Stadt hinaus verlegt werden solle, um sie vergrößern und modernisieren zu können. Der medizinische Vertreter der Universität im Landrat, der Pathologe Otto Bollinger (1843-1909), widersprach nicht, sondern begrüßte diese Entscheidung, obwohl sie offensichtlich im Widerspruch zu den Interessen der Universität stand, die ihre bis dato einzige psychiatrische Lehrstätte verlieren würde. Dafür wurde Bollinger von Seiten des Innenministeriums kritisiert⁵⁹⁵ und mußte sich in einer

592 SAM, Ldl 1106: MF an Mag., dat. 14. Juli 1887; das Panorama an der Theresienwiese, hier Überlassung von städt. Grundbesitz behufs Erbauung eines pharmakologischen Institutes und einer psychiatrischen Klinik

593 UAM, Y XI 37: SenU an Mdl, dat 22. Dez. 1894; der psychiatrische Unterricht an der k. Univ. München

594 StAM, RA 57462: Protokoll der Landratssitzung vom 11. Nov. 1896

595 UAM, Y XI 37: Mdl an SenU, dat. 14. Nov. 1898; Betreff: der psychiatrische Unterricht an der k. Universität München

Fakultätssitzung am 17. November 1898 rechtfertigen. Hier argumentierte Bollinger, daß mit der Verlegung der Irrenanstalt eine Reihe von Mißständen beseitigt werden könnte, vor allem könnte das Überfüllungsproblem gelöst werden. Gleichzeitig sei die Verlegung der Anstalt ein willkommener Anlaß, endlich eine eigene psychiatrische Universitätsklinik einzurichten, die es dem Ordinarius für Psychiatrie ermöglichen würde, sich voll den akademischen Aufgaben zu widmen, ohne gleichzeitig die Verantwortung für eine Anstalt mit vielen hunderten von Pfleglingen tragen zu müssen. Darüber hinaus sei es von Vorteil für die Studierenden, wenn die neue Klinik in der Nähe der anderen Krankenanstalten der Universität errichtet werde. Nach Bollingers Einschätzung sei es kein Problem, die neue Universitätsklinik fertigzustellen, bevor der Landkreis die neue Irrenanstalt errichtet haben würde⁵⁹⁶. Die Argumentation Bollingers wurde von der Fakultät weitgehend gebilligt.

In der Sitzung des oberbayerischen Landrats am 11. November 1898 wurde auch die Frage diskutiert, inwieweit der Landkreis überhaupt verpflichtet sei, der Fakultät die Abhaltung klinischen Unterrichts in der Kreisirrenanstalt zu ermöglichen. Der Landrat kam zu dem Schluß, daß eine solche Verpflichtung nicht bestehe, und daß man daher ohne Rücksicht auf Universitätsinteressen die Verlegung der Anstalt aus der Stadt hinaus vorantreiben könne. Bollinger verweist in seinem Bericht an die Fakultät jedoch auf eine ähnliche Situation aus dem Jahre 1886, als der Landrat die Absicht hatte, den psychiatrischen Unterricht aus der Irrenanstalt zu entfernen. Damals wurde festgestellt, daß ein früherer Landratsbeschluß der Universität das Recht einräume, an der Anstalt Unterricht zu halten⁵⁹⁷. Dies gibt Bollinger auch in der nächsten Landratssitzung zu Protokoll und merkt an, daß die früher getroffene

596 UAM, Y XI 37: Bericht des k. Universitäts-Professors Dr. Bollinger, Mitglied des Landrathes von Oberbayern, an die medicinische Facultät, erstattet am 17. Nov. 1898

597 UAM, Y XI 37: Bericht des k. Universitäts-Professors Dr. Bollinger, Mitglied des Landrathes von Oberbayern, an die medicinische Facultät, erstattet am 17. Nov. 1898

Vereinbarung zwischen Landkreis und Universität über den Unterricht nur mit Zustimmung beider Partner gelöst werden dürfe⁵⁹⁸. Der Landrat bleibt jedoch bei seiner Auffassung und erhält die allerhöchste Genehmigung, der Universität die Erlaubnis zum Abhalten des klinischen Unterrichtes aufzukündigen. Allerdings soll der Unterricht noch bis zur Räumung der alten Kreisirrenanstalt weiter durchgeführt werden⁵⁹⁹.

Die tatsächliche Trennung von Ordinariat und Anstaltsleitung gelang schließlich durch Anton Bumm, der 1899 einen ausführlichen Bericht in der Sache vorlegte, der bereits Kostenvoranschläge für die neue Universitätsklinik enthielt⁶⁰⁰, und im November 1900 um seine Enthebung aus dem Amt des Direktors der Kreisirrenanstalt bat. Dieser Bitte wurde stattgegeben, und am 1. Februar 1901 legte Bumm die Anstaltsleitung nieder⁶⁰¹. Seine Bezüge für die Professur wurden von 3.240 Mark auf 9.240 Mark erhöht, weil das Anstaltsleitergehalt wegfiel⁶⁰². Die Leitung der Kreisirrenanstalt übernahm Friedrich Vocke (1865-1927)⁶⁰³.

Ein wesentlicher Grund für die relativ zügige Entlastung Bums von der Direktorenstelle war der Bau der neuen psychiatrischen Universitätsklinik, den Bumm leiten sollte. Schon 1898 hatte der Landrat die Erweiterung der alten Kreisirrenanstalt und deren Verlegung aus dem stadtnahen Bereich heraus geplant⁶⁰⁴. Daraus

598 UAM, Y XI 37: Bollinger an SenU, dat. 30. Nov. 1898; Betreff: der psychiatrische Unterricht an der Universität

599 UAM, Y XI 37: Abschrift des Protokolls des ständigen Landratsausschusses über dessen Sitzung vom 16. August 1899.

600 UAM, Y XI 37: Bericht des Dr. Bumm, dat. 14. Juni 1899; Betreff: Der psychiatrische Unterricht an der k. Universität München, hier die Auffassung der Kreisirrenanstalt München

601 BayHStA, Minn 62123: Mdl an Reg. Obb., Kdl, dat. 22. Dez. 1900; Bitte des Direktors der Kreisirrenanstalt München, Medizinalrath Dr. Bumm um Dienstenthebung

602 BayHStA, Minn 62123: Mdl an SenU, dat. 1. Jan. 1901; Gehaltsverhältnisse des ordentlichen Professors Dr. Bumm

603 UAM, Y XI 37: Abschrift der allerhöchsten EntschlieÙung vom 23. Feb. 1901; Betreff: Wiederbesetzung der Stelle des Direktors der Kreisirrenanstalt München

604 Mayer-Winter 2002, S. 176

ergab sich natürlich die Frage, was mit dem klinischen Unterricht geschehen solle. Bumm schlug in einem Memorandum erneut die Einrichtung einer Universitätsklinik vor, um dieses Problem zu lösen⁶⁰⁵. Das hätte außerdem den Vorteil, daß das Klientel dieser neuen Klinik besser für den Unterricht geeignet wäre. Während in der Kreisirrenanstalt ein großer Teil der Kranken schon lange Krankheitsverläufe aufweise, so kämen viele frisch Erkrankte zunächst in die städtischen Krankenhäuser. Die Aufnahme dieser Kranken könnte die neue Klinik übernehmen, was auch für den Unterricht von Vorteil wäre (hier verwendet Bumm die gleichen Argumente, die schon Gudden 26 Jahre früher - erfolglos - vorgebracht hatte). Andere Stimmen forderten die Einrichtung der psychiatrischen Klinik außerdem in der Funktion eines Stadtasyls: wenn die Kreisirrenanstalt aus der Stadt heraus verlegt werden sollte, müsse es einen Ersatz geben, der auch ohne Eisenbahn von der Stadt aus zu erreichen wäre, um Deliranten, Selbstmordgefährdeten und akut Erkrankten schnell Hilfe leisten zu können. Diese Forderung wurde unter anderem von Obermedizinalrat Grashey gestellt, der als ehemaliger Anstaltsleiter über Expertise verfügte⁶⁰⁶. Auch der Senat der Universität argumentierte so und betonte gleichzeitig den Nutzen eines Stadtasyls in der Nähe der übrigen Lehranstalten für den Unterricht⁶⁰⁷.

Außerdem hatte es verschiedene Vorkommnisse in den städtischen Krankenhäusern gegeben, die zeigten, daß dort keine geeigneten Einrichtungen für die vorläufige Aufnahme von frisch erkrankten Geisteskranken vorhanden waren. Im Krankenhaus links der Isar gab es zwar 39 Plätze für Geisteskranke (darunter zehn nicht mehr zeitgemäße „Zellen für Tobsüchtige“), im Krankenhaus rechts der Isar

605 UAM, Y XI 37: Memorandum des Herrn Medizinalrathes Professor Dr. Bumm, dat. 18. Nov. 1898; Betreff: Der psychiatrische Unterricht an der k. Universität München

606 UAM, Y XI 37: Bericht des Dr. Grashey, dat. 3. März 1899; Betreff: Landrathsverhandlungen von Oberbayern für 1899, hier die Errichtung einer neuen Kreisirrenanstalt

607 SAM, Ldl 1106: SenU an Mag., dat. 19. Juli 1899; der psychiatrische Unterricht an der k. Universität München, hier die Auflassung der Kreisirrenanstalt in München betr.

sechs, jedoch hatte keines der beiden Häuser psychiatrisches Fachpflegepersonal⁶⁰⁸.

In den folgenden Verhandlungen zwischen Stadt, Kreis, Staat und Universität wurde beschlossen, eine universitäre psychiatrische Klinik mit Funktion als Stadtasyl auf dem Gelände der Krankenanstalten links der Isar zu bauen. Die Wahl fiel auf einen Bauplatz an der Ecke Nußbaum-/Goethestraße⁶⁰⁹. Die Nähe zu den übrigen Krankenanstalten wurde von der medizinischen Fakultät als günstig beurteilt. Nicht nur, daß gegenseitige Konsiliardienste zwischen den Kliniken eingerichtet und Kranke bequemer von der einen in die andere Klinik verlegt werden konnten, auch für den klinischen Unterricht versprach sich die Fakultät eine Verbesserung:

„Eine Trambahnfahrt von 10-15 Minuten würde auch den fleißigsten Schülern ihr Pensum unnötig erschweren, den weniger fleißigen aber würde die Notwendigkeit, vom Krankenhaus links der Isar zu der davon entfernt liegenden psychiatrischen Klinik fahren oder gehen zu müssen, so und so oft die Gefahr eines Versäumnisses bedeuten.“⁶¹⁰

Am 7. November 1904 konnte die neue Universitätsklinik in der Nußbaumstraße schließlich eröffnet werden. Die Leitung der Klinik und den Lehrstuhl hatte Emil Kraepelin (1856-1926) inne.

Die Kreisirrenanstalt wurde nach Eglfing verlegt. Dort wurde ein neues Gebäude errichtet, das im Sommer 1905 der Bestimmung übergeben werden konnte⁶¹¹. Aus dieser Einrichtung ist das heutige Isar-Amper-Klinikum (zuvor: Bezirkskrankenhaus Haar) hervorgegangen.

608 SAM, Ldl 1106: Referats-Bericht in Sachen Errichtung eines psychiatrischen Stadt-Asyles und einer psychiatrischen Klinik, dat. 31. Jan. 1900

609 SAM, Ldl 1106: Referats-Bericht in Sachen Errichtung eines psychiatrischen Stadt-Asyles und einer psychiatrischen Klinik, dat. 31. Jan. 1900

610 UAM, Y XI 37: Dekanat MF an SenU, dat. 25. Okt. 1900; Betreff: Errichtung einer psychiatrischen Universitätsklinik

611 Jahresbericht Kreisirrenanstalt Eglfing 1905, S. 3

14. Die Psychiatrie im Spiegel der Studien- und Prüfungsordnungen

Abschließend folgt eine Betrachtung der Studien- und Prüfungsordnungen für Mediziner. Die Ordnungen des Beobachtungszeitraumes werden auf die Repräsentation des Faches Psychiatrie untersucht. Diese Untersuchung wird chronologisch in einem eigenen Kapitel vorgenommen, um den Wandel der Vorschriften im direkten Vergleich miteinander deutlich zu machen. Eine Einbettung in die Chronologie der übrigen Ereignisse schien außerdem nicht sinnvoll, da ihre Entstehungsgeschichte, d. h. die Diskussionen über die Inhalte der Ordnungen, in den Quellen überhaupt nicht abgebildet ist. Somit ist nicht zu erkennen, welche unserer Protagonisten hier Einfluß ausgeübt haben, und wie die jeweiligen Positionen der einzelnen Institutionen und Behörden waren.

Die Abbildung eines sich entwickelnden akademischen Lehrfaches in den Studien- und Prüfungsordnungen ist ein gewisser Gradmesser, der anzeigt, inwieweit sich ein Fach an der Universität etabliert hat. Damit das Fach als vollwertiges Lehrfach gelten kann, muß es sich in den einschlägigen Vorschriften wiederfinden. Umgekehrt ist auch die Verankerung eines „neuen“ Faches in den - meist landesweit geltenden - Vorschriften ein Garant für sein Fortbestehen in der Lehre.

Diese Überlegungen dürfen allerdings über eines nicht hinwegtäuschen: zur Lebhaftigkeit von Lehre und Lernen, von Forschung und Fortschritt in einem bestimmten Fach erlaubt dessen Spiegelbild in den Studien- und Prüfungsordnungen nicht unbedingt eine direkte Aussage. Hier sind andere Faktoren, vor allem die persönliche Anziehungskraft und fachliche Brillanz einzelner Hochschullehrer, viel wesentlicher. Dies gilt besonders zu Zeiten großer akademischer Freiheit.

In den verschiedenen Zeitabschnitten des Beobachtungszeitraumes herrschte unterschiedlich große Lehr- und Lernfreiheit, sowohl auf dem Papier als auch in der Praxis. Dies betraf zunächst vor allem die

propädeutischen Studien der allgemeinen Wissenschaften, die 1827 völlig freigegeben wurden. Nachdem sie im folgenden Jahrzehnt noch einmal zur Pflicht erhoben und sogar strenger Kontrolle unterworfen wurden, schloß man sich 1849 in Bayern der gesamtdeutschen Entwicklung an und schaffte die Verpflichtung zum Studium der allgemeinen Wissenschaften ab. Die dadurch entstehende Konzentration auf die eigentlichen Fächer der „Broterwerbs-Studiengänge“ (Theologie, Jura, Medizin, Kameralistik) nennt Dickerhof - vielleicht etwas euphemistisch - eine „Wendung zum Realismus“⁶¹². In der Medizin festigte diese Entwicklung die vorbestehende Tendenz zu einem „verschulten“ Studium mit einer strukturierten Wissensvermittlung, dessen Erfolg in Form von Prüfungen kontrolliert wurde.

An der Universität Ingolstadt-Landshut hatte sich zu Beginn des Beobachtungszeitraumes bereits ein relativ stark „verschultes“ Lehrsystem mit Zwangskollegien und Studienplänen etabliert, wie der Jurist und Bildungspolitiker Johann Nepomuk von Wening-Ingenheim (1790-1831) in seinem Referat *Über die Revision der Universitäts-Statuten und Organisation* aus dem Jahre 1824 beschreibt:

„An unserer Universität hat sich inzwischen ein Zwangssystem gebildet, welches man am besten kurz dadurch bezeichnen kann, daß man es eine Schulordnung nennt. So sind 1. Zwangskollegien angeordnet, d. h. es gibt Gegenstände, welche jeder hören muß der ein Absolutorium will, und im Gegensatz andere, die er nicht zu hören braucht. [...] 3. Mit dem Schlusse jedes Semesters soll der Studirende aus den Gegenständen, die er gehört hat, geprüft werden und Zeugnisse erhalten, in denen sein Fleiß und Fortgang nach einer eigenen Notenscala abgemessen werden soll. [...] 6. nach einer gesetzlichen Ordnung [müssen] die Kollegien gehört, für jede Fakultät bestimmte Studienpläne verfolgt werden.“⁶¹³

612 Dickerhof 1975, S. 16

613 Wening-Ingenheim, §39; zitiert nach Dickerhof 1975

Ein solchermaßen verschultes Studium soll eine inhaltlich vollständige Ausbildung gewährleisten. Es bringt jedoch didaktische Nachteile mit sich, vor allem aber widerspricht es dem Geiste und der Grundidee einer Universität: einer Schule, an der mündige Schüler nach Begabung und Interesse, motiviert durch hervorragende Lehrer, Wissen aufnehmen und sich inhaltlich und persönlich entwickeln können. Dies wurde bereits im 19. Jahrhundert klar erkannt (Wening-Ingenheim diskutiert diesen Punkt eingehend und spricht sich schließlich *für* die Hörfreiheit aus), weshalb immer wieder Diskussionen über die akademische Freiheit geführt wurden. Insgesamt läßt sich jedoch festhalten, daß bereits zu Beginn unseres Beobachtungszeitraumes und über weite Strecken die medizinischen Studien recht stark reglementiert waren. Daher erhalten die Studien- und Prüfungsordnungen ein erhebliches Gewicht für diese Untersuchung.

Die erste Studienordnung, die hier vorgestellt wird, ist die Ordnung von 1799. In gedruckter Form liegt sie vor als *Auszug aus der von Seiner Churfürstlichen Durchlaucht zu Pfalzbaiern etc. etc. an höchstdero hohe Schule zu Ingolstadt am 25. November 1799 erlassenen, der letztern gegenwärtige Einrichtung betreffenden Verordnung; nebst beygefüigten vollständigen Lehrplane*, Ingolstadt 1800⁶¹⁴.

In der Präambel dieser Ordnung wird die Wichtigkeit der Lehranstalten insgesamt, und der bayerischen Landesuniversität insbesondere, gewürdigt.

Zunächst werden die Lehrer der einzelnen Fakultäten benannt, für die medizinische Fakultät sind dies die Professoren Anton Will, Heinrich von Leveling, Peter Theodor von Leveling, Georg Augustin Bertele, Alois Winter und Karl Joseph Niederhuber.

614 Im UAM unter der Signatur B I 54; eine i. W. identische handschriftliche Fassung findet sich im BayHStA im Akt MInn 23675, Band I.

Im weiteren wird eine Neuerung eingeführt: vor der Anstellung neuer Ordinarien, Extraordinarien und Privatdozenten sollen der Senat und das geheime Universitäts-Kuratel über die Eignung der Kandidaten gehört werden. Insbesondere für die Privatdozenten werden die Einstellungskriterien verschärft:

„Junge Leute, welche als Privat-Dozenten angestellt zu werden wünschen, sollen nicht anderst dazu angenommen werden, als 1.) sie über alle Theile der Hauptwissenschaft zuvor streng geprüft, über welche sie lehren wollen, 2.) sie haben *Gradum academicum* in der Fakultät genommen, bey welcher sie angestellt zu werden wünschen, und bey dieser Gelegenheit eine Abhandlung selbst ausgearbeitet, die den Beyfall des gelehrten Publikums erhalten hat; 3.) sie haben einige öffentliche Vorlesungen gehalten, welche beweisen, daß sie die Gabe des Vortrags besitzen.“

Diese Passage ist insofern von Bedeutung, als sie zeigt, daß didaktische Qualitäten bei der Auswahl von Hochschullehrern damals eine wesentliche Rolle spielten.

Im weiteren enthält das Schriftstück den vollständigen Lehrplan sämtlicher Fakultäten und des Kameralinstitutes für die sechs (bzw. vier) Semester des Fachstudiums. Der komplette Lehrplan ist im Anhang abgedruckt. Die Psychiatrie erscheint hier natürlich noch nicht als eigenständiges Fach. Die Geisteskrankheiten wurden im Rahmen der Pathologie und Therapie abgehandelt; diese Fächer hatten ihren Raum im 4., 5. und 6. Semester und wurden gelehrt von den beiden Professoren von Leveling.

Die nächsten Dokumente zur Studiengesetzgebung sind

1.) die *Revision der Organisation der churfl. baierischen Ludwig-Maximilians-Universität zu Landshut von 1804*⁶¹⁵

2.) die *Academischen Gesetze an der churfl. baierischen LMU zu Landshut*, 1804⁶¹⁶

3.) die *Allg. allerhöchste Verordnung über die Studien der inländischen Akademiker, welche einst in den Staatsdienst eintreten wollen, oder nähere Erläuterung des VII. Titels der akademischen Gesetze*; Landshut 1807⁶¹⁷.

Diese drei Dokumente bringen inhaltlich keine wesentlichen Neuerungen. Das Dokument von 1807 enthält wiederum einen vollständigen Kursplan, der im Anhang abgedruckt ist. Hierbei fällt auf, daß die Lehrinhalte jetzt sehr detailliert aufgespalten werden. Es wird explizit verfügt, daß über Augenkrankheiten, Frauenkrankheiten und Kinderkrankheiten unterrichtet wird. Nach dem Stand der Wissenschaft (Reils *Rhapsodien* waren vier Jahre zuvor erschienen) wäre es denkbar gewesen, auch die Geisteskrankheiten als besonderen Punkt zu berücksichtigen. Dies geschah jedoch - noch - nicht.

1814 hatte man Erfahrungen mit den neuen Studienordnungen, die unter der Regentschaft Maximilian Josephs erlassen worden waren, gemacht. Diese flossen ein in eine neue, von der Universität und dem Innenministerium unter Montgelas überarbeitete Version, den *Gesetzen für die Studirenden an der königlich-bayerischen Ludwig-Maximilians-Universität zu Landshut* aus dem Jahre 1814⁶¹⁸. Auch in dieser Ordnung werden die Lehrfächer einzeln aufgeführt, neu im Vergleich zu 1807 sind Diätetik (als Hauptwissenschaft) und Meteorologie (als Hilfswissenschaft)⁶¹⁹. Die Psychiatrie wird weiterhin nicht erwähnt.

Erste Erwähnung im Zusammenhang mit den Prüfungsordnungen

616 UAM, B I 56

617 UAM, B I 60

618 UAM, B I 61

619 NB zu dieser Zeit waren die Hilfswissenschaften noch verpflichtendes Propädeutikum!

findet die Psychiatrie nicht vor dem Jahr 1827. Friedrich Carl von Loë, ordentlicher Professor der medizinischen Fakultät, forderte in diesem Jahr erstmals verpflichtenden Unterricht über psychische Krankheiten ein. Diese Forderung wurde über den Senat an das Innenministerium weitergeleitet und von diesem abgewiesen. Die psychiatrischen Inhalte sollten weiter Teil des Unterrichts in spezieller Therapie bleiben, hieß es ohne weitere Begründung. Ob inhaltliche Überlegungen Grund der Ablehnung waren, oder ob einfach die Befürchtung der Behörde dahinter stand, ein neues Pflichtfach würde über kurz oder lang Kosten verursachen, bleibt ungewiß. In jedem Fall bemühte sich das Innenministerium dennoch sicherzustellen, daß die Psychiatrie inhaltlich vertreten war und legte fest, daß

„die Prüfungen *pro absolutario*⁶²⁰ auch auf psychische und Kinderkrankheiten, als einzelne Theile der speziellen Therapie ausgedehnt werden, worin die Studierenden der Medizin ohne Zweifel eine kräftige Aufforderung finden werden, die Vorlesungen über diese Gegenstände mit gehörigem Fleiße zu besuchen.⁶²¹“

Im gleichen Jahr erschien die nächste Studienordnung, die erste, die in der Regentschaft Ludwigs I. entstand, nämlich die *Satzungen für die Studirenden der Ludwig-Maximilians-Universität in München*, datiert 26. März 1827⁶²². Eine wesentliche Neuerung dieser Ordnung ist, daß die Semesterprüfungen abgeschafft werden. Als Leistungskontrolle existieren jetzt nur noch die Staatsprüfungen, die dafür jedoch mit noch größerer Strenge durchgeführt werden sollen. In diesem Papier wird die Psychiatrie auch noch nicht erwähnt.

Sichtbar wird die Psychiatrie erstmals in der *Belehrung für die an der Ludwig-Maximilians-Universität Studirenden über Umfang, Mittel und Folge der jedem obliegenden Studien*, die einmal handgeschrieben

620 d. h. die Abschlußprüfung des Studiums

621 UAM, E II 187: Mdl an SenU, dat. 10. Jan. 1827: Das Lehrfach der Kinder[-] und psychischen Krankheiten betr.

622 UAM, B I 63

von 1831 und dann in einer gleichlautenden gedruckten Version von 1832 vorliegt⁶²³.

Der Studierende wird in dieser Ordnung belehrt, daß er sich zunächst in den Grundlagenfächern zu bilden habe, einerseits den philosophischen, andererseits den allgemeinen Wissenschaften. Besonders empfohlen werden diejenigen Wissenschaften, „durch welche die nähere Vorbereitung zu dem Studium der Medizin gewonnen wird“, hier werden explizit genannt: Psychologie, Physik, Chemie, Botanik, Zoologie, Mineralogie, physische Geographie, außerdem die propädeutische Encyclopädie und Methodologie der Medizin. Danach schreibt die Ordnung die Ausbildung in Anatomie und vergleichender Anatomie vor, darauf das Studium der Physiologie als Grundlage der gesamten medizinischen Bildung. Es folgen Hygiologie, allgemeine Pathologie und Nosologie. Teils mit, teils nach dieser sind theoretische Chirurgie, Geburtshilfe, Pharmazie, Arzneimittellehre, sowie chirurgische und geburtshilfliche Operations- und Instrumentenlehre zu lernen, danach die allgemeine Therapie.

Darauf folgend wird das Studium der speziellen Pathologie und Therapie empfohlen,

„und um sich mit diesen genauere Vertrautheit zu erwerben, kann noch, nebst der Zeichenlehre (Semiotik), nähere pathologische und therapeutische Kenntniss von den Krankheiten der Kinder, dem spätern Alter, von Krankheiten des weiblichen Geschlechtes, von Geisteskrankheiten, Krankheiten der Augen und anderer Theile und d. gl. m. erstrebt werden.“

Nach diesem Studienabschnitt erfolgt Unterweisung in der ärztlichen Praxis in Form von klinischem Unterricht in den medizinischen, chirurgischen und geburtshilflichen Kliniken. Nebenbei wird die Beschäftigung mit der Diätetik als Lehre von der Bewahrung der

623 In der Abteilung Alte Drucke der Universitätsbibliothek München unter der Signatur 4° Misc. 642.

bestehenden Gesundheit, die Staatsarzneikunde und die Geschichte der Medizin, der klassischen Quellen derselben und der medizinischen Literatur empfohlen.

Man sieht also, daß der psychiatrische Unterricht, wenn auch in den Vorlesungsverzeichnissen schon seit sechs Jahren präsent, in dieser Empfehlung noch als fakultativer Lehrinhalt angesehen wird. Zumindest werden aber die Geisteskrankheiten hier einmal explizit erwähnt.

Die darauffolgende Studienordnung trägt den Titel *Belehrungen für die Studierenden der Bayerischen Hochschulen über Umfang, Ordnung und Methode der ihnen obliegenden akademischen Studien* und stammt aus dem Jahre 1836; ein Anhang zu dieser Ordnung, der inhaltlich nichts wesentlich neues bringt, erscheint 1838.

In dieser Studienordnung findet sich zunächst die seit langem andauernde Diskussion über akademische Freiheit versus Kollegienzwang wieder: beide Systeme, die einander diametral gegenüberstehen, seien erprobt, und ihre Vor- und Nachteile lägen offen zutage. Im Lichte dieser Erkenntnisse sei die neue Ordnung entstanden. Das Papier führt im weiteren wieder sämtliche Lehrfächer einzeln auf und gibt einen Zeitplan für das Studium vor; diese Aufstellung ist im Anhang abgedruckt. Noch immer wird die Psychiatrie nicht als eigenständiger Lehrgegenstand erwähnt, sondern unter der Rubrik Pathologie und Therapie (die übrigens in Verbindung und mit Rücksicht aufeinander gelesen werden sollen) aufgeführt; so

„können auch besondere Reihen innerlicher Krankheiten, z. B. der Geisteskrankheiten, Frauen-Kinderkrankheiten u. a. m. gesondert von den übrigen, pathologisch und therapeutisch abgehandelt und studirt werden.“

Diese Empfehlung läßt die Vermutung zu, daß das junge Fach Psychiatrie dabei ist, sich zu emanzipieren und zu etablieren. Zwar ordnet es sich dem großen Komplex der speziellen Pathologie und

Therapie unter, wird aber innerhalb der Aufzählung der kleineren Fächer als erstes genannt. Damit erfährt der theoretische Unterricht in Psychiatrie offensichtlich eine gewisse Wertschätzung. Umso erstaunlicher ist es, daß sich in den zwei Semestern nach Erscheinen dieser Verordnung (WS 1838/39 und SS 1839) keine Lehrveranstaltung aus der Psychiatrie in den Vorlesungsverzeichnissen findet.

Nachdem der theoretische Unterricht in Psychiatrie nun zumindest einmal in den Studienordnungen erwähnt wird, ist an einen *klinischen* Unterricht in diesem Fach offensichtlich noch nicht zu denken. In allen bisherigen Ordnungen ist nichts darüber zu finden, und noch in der Verordnung von 1838 ist im praktischen, dritten Jahr des Fachstudiums nur die Rede vom „Besuch der medicinischen, chirurgischen und geburtshülflichen Kliniken“. Freilich waren die Diskussionen um den Bau der neuen Kreisirrenanstalt auch noch nicht über die Planungsphase hinaus gediehen, sodaß eine adäquate Lehranstalt für klinisch-praktischen Unterricht in Psychiatrie ohnehin nicht zur Verfügung gestanden hätte.

Zum Ende der Beschreibung der 1830er Jahre mit ihrer Fülle von Erlässen über das Studium ist noch zu sagen, daß Dickerhof - als Experte für die damalige Studiengesetzgebung - darauf hinweist, daß allein schon die tatsächliche Abfolge der Studienordnungen in den 1830er und 1840er Jahren nicht ganz klar geworden ist; noch viel weniger ihr Einfluß auf die Universitäten⁶²⁴.

Eine Reihe von Schriften, die in den folgenden Jahren erschienen, bringt keine neuen Erkenntnisse im Sinne der Fragestellung⁶²⁵:

– *Vorschriften für die Studierenden an den Hochschulen des Königreichs Bayern 1842*; mit Nachtrag aus dem Jahr 1848

624 Dickerhof 1975, S. 17

625 sämtliche Ordnungen als Sammelband unter UAM, B III 18

- *Allerhöchste Verordnung das Studium der Medizin betreffend*, dat. 30. Mai 1843
- *Satzungen für die Studirenden der kgl. bay. Hochschulen*, 1852

Die nächste bedeutendere Ordnung ist die Studienordnung vom 22. Juni 1858. In dieser wird der Ablauf der Prüfungen umrissen: Nach Ende der theoretischen und klinisch-theoretischen Ausbildung erfolgt die Fakultätsprüfung. Diese Prüfung umfaßt eine praktische Prüfung in Anatomie, innerer Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe. Das Bestehen aller vier Teile war Voraussetzung für die Zulassung zur mündlichen Prüfung, welche die Fächer Anatomie (besonders Histologie), Physiologie, pathologische Anatomie, Heilmittellehre mit pharmazeutischer Warenkunde, allgemeine Pathologie und Therapie mit Geschichte der Medizin, spezielle Pathologie und Therapie, Chirurgie und Geburtshilfe umfaßte. Die psychiatrischen Inhalte waren dabei nach wie vor im Bereich der speziellen Pathologie und Therapie untergebracht.

Nach der Fakultätsprüfung erfolgte eine mindestens einjährige praktische Ausbildung, deren Durchlaufen Voraussetzung für die Meldung zur Staatsprüfung war. In dieser einjährigen Ausbildung waren die Kandidaten gehalten, die klinischen Anstalten der Universitäten oder andere Einrichtungen zu besuchen und sich einerseits mit praktischen ärztlichen Tätigkeiten, andererseits mit den Spezialfächern vertraut zu machen. § 40 dieser Vorschrift erlaubt ausdrücklich - wenn auch nur „ausnahmsweise“ und auf Antrag -, das praktische Jahr als Assistent an größeren Kranken- oder Irrenanstalten zuzubringen⁶²⁶.

Nach Ableistung des praktischen Jahres konnte der Kandidat zur Staatsprüfung zugelassen werden, die sich in einen schriftlichen und

626 UAM G I 9a, Schreiben des MInn, ohne Datum; das Studium der Medizin, hier die Gesuche um Dispens von dem Besuche der Universität während des praktischen Jahres betreffend

einen mündlichen Teil gliederte. Bei den Fächern der Staatsprüfung wird die Psychiatrie als einziges neues Spezialfach genannt.

In den mündlichen Prüfungen (sowohl Fakultäts- als auch Staatsprüfungen) wurde ungefähr um diese Zeit ein Lossystem eingeführt, die Kandidaten bekamen ihre Prüfungsinhalte zugelost. In den Akten des Innenministeriums finden wir eine Aufstellung der Prüfungsinhalte aus dem Jahre 1860⁶²⁷. Die einzelnen Inhalte haben teilweise die Form von konkreten Fragen, teilweise von Stichwörtern, zu denen der Prüfer aufgefordert war, nach eigenem Gutdünken Fragen zu stellen. Psychiatrische Inhalte sucht man jedoch in dieser Stoffsammlung vergebens. Nicht nur, daß die Psychiatrie als eigenständiges Fach hier nicht genannt wird, selbst im Rahmen der Pathologie und Therapie finden die Geisteskrankheiten keine Erwähnung.

In der revidierten Fassung der Prüfungsfragen⁶²⁸, die kurz darauf folgte, finden sich in der Sektion spezielle Pathologie und Therapie zumindest Erkrankungen des zentralen Nervensystems: Gehirn- und Rückenmarkkrankheiten, Konvulsionen, Kongestion, und das Delirium tremens; diese Krankheiten waren zumindest teilweise eine Domäne der Psychiatrie (vgl. von Franques Schrift über das Delirium tremens). Die übrigen, insbesondere die nicht-organischen psychiatrischen Krankheiten, werden nicht aufgeführt. (Die *Hysterie* wird erwähnt, allerdings in folgender Reihung: „Tripper, Schanker, Bleichsucht, Hysterie, Rheumatismus, Gicht, ...“, sodaß davon auszugehen ist, daß hier eine somatische Erkrankung des Uterus als Ursache des klinischen Bildes der Hysterie gemeint ist.)

Auch ein Fragenkatalog aus der Universität Erlangen, datiert 1866, läßt psychiatrische Inhalte vermissen. Als neues Prüfungsfach fällt dort die Hygiene (mit Inhalten wie Trinkwasserversorgung,

627 BayHStA, MInn 61291

628 UAM, B III 18

Bestattungswesen, Klima/Wohnung und Gesundheit) auf⁶²⁹.

Nachdem psychiatrische Lehrveranstaltungen nun schon beinahe 20 Jahre lang stattgefunden hatten und mit Solbrig ein Honorarprofessor begonnen hatte, ausschließlich über dieses Fach zu unterrichten, spiegelt sich das Fach immer noch kaum in den bayerischen Studien- und Prüfungsordnungen wider; zumindest scheint es in den Fakultätsprüfungen noch keine Rolle zu spielen. Zum Vergleich: eine Studienordnung für die Universität Gießen sieht Psychiatrie als Pflichtfach für die schriftliche und die mündliche Prüfung vor - und zwar bereits im Jahre 1847. Dabei ist die Psychiatrie das einzige „neue“ Lehrfach, das geprüft wird - noch nicht einmal die Augenheilkunde, die sonst häufig als erste Subspezialität sich von der Chirurgie abgespalten hat, wird für sich genommen erwähnt⁶³⁰.

Auf den ersten Blick scheint Bayern also den Entwicklungen hinterherzulaufen. Dies gilt jedoch nur für die Fakultäts-, nicht für die Staatsprüfungen: seit der Prüfungsordnung von 1858 wird die Psychiatrie hier abgefragt, und zumindest für die Jahre 1864 und 1865 haben wir Belege dafür, daß das Fach einzeln mündlich und schriftlich geprüft wurde, wie aus einer tabellarischen Aufstellung der Examensergebnisse hervorgeht⁶³¹. Da die Prüfungsergebnisse nur für die beiden genannten Jahre erhalten sind, läßt sich nicht genauer klären, wann mit dieser Prüfungspraxis begonnen wurde. Bayern scheint hier jedoch eine Vorreiterrolle eingenommen zu haben: im Jahr 1872 richtete der Verein der deutschen Irrenärzte eine Petition an das Reichskanzleramt, in der er forderte, daß die Psychiatrie als Prüfungsfach im Staatsexamen verpflichtend eingeführt werde, „wie

629 BayHStA, MInn 61291: Fragenkatalog Universität Erlangen, dat. 1866

630 BayHStA, MInn 61291: Ordnung für die medicinischen Facultäts-Prüfungen an der großh. hess. Landes-Universität Gießen zur Erlangung der Doctor-Würde und der Erlaubnis zur Ausübung der Praxis für Aerzte in der gesammten Heilkunde, dat. 3. April 1847

631 UAM, N I 41: Ergebnisse der im October 1864 zu München abgehaltenen medicinischen Staatsprüfung
UAM, N I 42: Ergebnisse der im October 1865 ...

dieses bisher im Königreich Baiern der Fall gewesen“, und daß an allen deutschen Universitäten klinischer Unterricht in Psychiatrie gehalten werde⁶³². (Die Petition wurde zunächst abgewiesen.)

In den Studienordnungen fand das Fach indes weiterhin wenig Berücksichtigung, obschon es bereits in den Staatprüfungen verlangt wurde: noch 1873 fand eine Fakultätssitzung statt, in der über einen Entwurf zur neuen Prüfungs- und Promotionsordnung debattiert wurde. Gudden bemängelte hier, daß auf die Psychiatrie auch nicht die geringste Rücksicht genommen sei⁶³³.

Einen Fortschritt in den einschlägigen Verordnungen sehen wir erst weitere zwei Jahrzehnte später in Form des *Studienplans für Mediziner, empfohlen von der medizinischen Fakultät der k. Ludwig-Maximilians-Universität München*, München 1895: Diese Vorschrift nimmt Bezug auf die neue *Prüfungsordnung für Aerzte im deutschen Reiche* vom 2. Juni 1883. Danach soll das medizinische Studium auf mindestens neun Semester angelegt sein, die Münchener medizinische Fakultät empfiehlt jedoch ein längeres Studium, „für eine gründliche Vorbereitung“. Gleich zu Beginn ergeht der Hinweis, die Reihenfolge der Studien dürfe nicht ohne wesentliche Störung des Studiums geändert werden.

Nach dieser Ordnung sind noch immer die ersten vier Semester den vorbereitenden Naturwissenschaften zu widmen. Die Fakultät empfiehlt, währenddessen auch „eine oder die andere“ philosophische, historische oder mathematische Vorlesung zu hören. Am Ende des vierten Semesters steht das *Tentamen physicum*.

Dann folgt ein Jahr der klinisch-theoretischen Studien, die Fakultät warnt vor einem zu frühen Eintritt in die Kliniken und zu den

632 Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin, 29 (1872), S. 531-532

633 UAM, N I 48: Protokoll der Fakultätssitzung vom 21. Feb. 1873

praktischen Übungen. Diese nehmen aufgrund ihres hohen Wertes für den künftigen Arzt den größten Raum ein und sollen den klinisch-theoretischen Studien folgen. Frühestens nach Ablauf des neunten Semesters kann dann die ärztliche Approbations-Prüfung gemacht werden.

Auch ein Zeitplan wird von dieser Vorschrift empfohlen; die Vorlesung „Pathologie und Therapie der Geisteskrankheiten“ ist darin für das siebte und achte Semester vorgesehen, jeweils dreistündig, im neunten Semester folgt dann die vierstündige psychiatrische Klinik. Damit ist schließlich sowohl der theoretische, als auch der praktisch-klinische Unterricht in Psychiatrie als Lehrfach in den Studienplan aufgenommen.

Der *Studienplan* zitiert außerdem die *Bekanntmachung, betreffend die ärztliche Prüfung, vom 2. Juni 1883, in der Fassung vom 25. April 1887, Centralblatt für das Deutsche Reich 1883 Nr. 25, S. 191 bzw. Ministerialblatt für Kirchen- und Schulangelegenheiten Nr. 14 vom 14. Mai 1887*: Hier wird in Bezug auf die klinisch-praktische Ausbildung gefordert, daß der Kandidat mindestens je zwei Halbjahre hindurch an der chirurgischen, medizinischen und geburtshilflichen Klinik als Praktikant teilgenommen hat, mindestens zwei Kreißende in Gegenwart des Lehrers oder Assistenzarztes selbständig entbunden hat, ein Halbjahr als Praktikant die Klinik für Augenkrankheiten besucht hat, am praktischen Unterricht in der Impftechnik teilgenommen hat und die zur Ausübung der Impfung erforderlichen technischen Fertigkeiten erworben hat.

Die Abschlußprüfung selbst umfaßt viel Praxis an der Leiche und am Krankenbett. Unter anderem werden im chirurgischen und medizinischen Teil von den Kandidaten je zwei Patienten über den Verlauf einer Woche gesehen und behandelt. Im geburtshilflichen Teil wird eine Frau entbunden und dann als Wöchnerin noch sieben Tage gesehen.

Für den medizinischen Teil wird darüber hinaus verfügt:

„Gelegentlich der Krankenbesuche hat der Kandidat noch an sonstigen Kranken seine Fähigkeit in der Erkenntniss und Beurtheilung der inneren Krankheiten, namentlich mit Einschluss der Kinderkrankheiten und der Geisteskrankheiten, nachzuweisen.“

Hieraus wird klar, daß das Fach Psychiatrie zwar jetzt im Studienplan verankert ist, in den praktischen Prüfungen jedoch noch verhältnismäßig geringen Raum einnimmt.

Etwas mehr Gewicht als Prüfungsfach hat die Psychiatrie für Ärzte, die in den Staatsdienst eintreten wollen: die königliche allerhöchste Verordnung betr. die Prüfung für den ärztlichen Staatsdienst im Königreich Bayern vom 6. Februar 1876 legt fest, daß die Prüfung für den Staatsdienst nur approbierte und promovierte Ärzte ablegen dürfen, die seit mindestens zwei Jahren im Besitz der Approbation sind.

In der Ordnung heißt es:

„§3

Dieselbe [die Prüfung] wird jährlich von einer Kommission von fünf Mitgliedern abgehalten. Diese Kommission hat den jeweiligen Medizinal-Referenten im Staatsministerium des Innern zum Vorstande; die übrigen vier Mitglieder, und zwar je ein Examiner der gerichtlichen Medizin, der öffentlichen Gesundheitspflege, der Medizinalpolizei und der Psychiatrie, werden jährlich von dem Staatsministerium des Innern ernannt.

§ 4

Für den schriftlichen Teil müssen zwei wiss. Arbeiten aus den relevanten Fächern erbracht werden.

§ 8

In der praktischen Prüfung hat der Kandidat

[...]

c) den Zustand eines Geisteskranken zu untersuchen und über

den Befund sofort unter Klausur einen schriftlichen Bericht mit gutachterlicher Äusserung über den Fall unter Berücksichtigung der einschlägigen gesetzlichen und sonstigen Bestimmungen abzufassen.“

Der *Studienplan für Mediziner* liegt auch in fünfter Auflage aus dem Jahr 1904 vor; hier wird ein zehensemestriges Studium mit fünfsemestriger Vorklinik zugrunde gelegt. Dabei sind im achten Semester die Vorlesung über Psychiatrie, im neunten Semester die forensische Psychiatrie und im zehnten Semester die psychiatrische Klinik vorgesehen. Eine Neuerung ergibt sich aus der Prüfungsordnung für Ärzte vom 28. Mai 1901⁶³⁴: nun wird für die Meldung zur ärztlichen Prüfung neben vielem anderen verlangt, daß der Kandidat ein Halbjahr als Praktikant die psychiatrische Klinik besucht hat. Sollte es an der betreffenden Universität eine psychiatrische Fachklinik nicht geben, so hat die zuständige Zentralbehörde ein entsprechendes größeres Krankenhaus dafür auszuweisen.

Die „Prüfung in der Irrenheilkunde“ wird dann näher beschrieben:

„Die Prüfung in der Irrenheilkunde wird von einem Examinator in der Irrenabteilung eines grösseren Krankenhauses oder in einer Universitätsklinik abgehalten und ist an einem Tage zu erledigen.

In Gegenwart des Examinators hat der Kandidat einen Geisteskranken zu untersuchen, die Anamnese, Diagnose, und Prognose des Falles, sowie den Heilplan festzustellen, den Befund sofort in ein von dem Examinator gegenzuzeichnendes Protokoll aufzunehmen und hierauf in einer mündlichen Prüfung auch an anderen Kranken nachzuweisen, dass er die für einen praktischen Arzt erforderlichen Kenntnisse der Irrenheilkunde besitzt.“

634 Ministerialblatt für Kirchen- und Schulangelegenheiten im Königreich Bayern Nr. 17 vom 25. Juni 1901

Somit kann als bestätigt angesehen werden, daß zum Zeitpunkt der Errichtung der psychiatrischen Universitätsklinik in München und somit zum Schlußpunkt unserer Untersuchung das Fach Psychiatrie auch als Prüfungsfach fest etabliert war - vielleicht der letzte entscheidende Schritt zur dauerhaften Verankerung dieser klinischen Subdisziplin als akademisches Lehrfach.

15. Kurze Zusammenfassung der Geschehnisse von der Eröffnung der Universitätsklinik (1904/05) bis heute

Auf die Errichtung der Universitätsklinik folgte im Jahre 1917 die Eröffnung der deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie, ein Projekt Kraepelins, aus dem das heutige Max-Planck-Institut für Psychiatrie hervorgegangen ist. Die Forschungsanstalt war zunächst in den Räumen der psychiatrischen Universitätsklinik untergebracht, bevor die eigenen Gebäude in Nachbarschaft des Krankenhauses Schwabing bezogen werden konnten.

Emil Kraepelin wurde im Jahre 1922 emeritiert, aber erst 1924 übernahm Oswald Bumke (1877-1950) das Ordinariat. Bumke war zuvor bereits jeweils für kurze Zeit Ordinarius in Rostock, Breslau und Leipzig gewesen. In München bekleidete er den Lehrstuhl 21 Jahre lang und erwirkte unter anderem die Angliederung einer Nervenklinik an die psychiatrische Universitätsklinik. Er las in seinen Psychiatricvorlesungen auch über neurologische Erkrankungen.

Nach Bumke hatte für sechs Jahre (1945-1951) Georg Stertz (1878-1959) den Lehrstuhl inne. Ihm folgte nach der Emeritierung der bekannte Nervenarzt Kurt Kolle (1898-1975), der von 1952 bis 1966 Ordinarius für Psychiatrie war und sich um die psychiatrische Mediziner Ausbildung unter anderem durch sein Lehrbuch verdient gemacht hat.

Nach der Emeritierung Kolles im Jahr 1966 blieb der Lehrstuhl bis 1970 unbesetzt, es folgte in diesem Jahr Hanns Hippus (geb. 1925), der zuvor Ordinarius an der Freien Universität Berlin war. Mit der Berufung Hippus' endete die Verbindung zwischen Neurologie und Psychiatrie an unserer Universität, indem ein eigener Lehrstuhl für Neurologie geschaffen wurde, auf den Adolf Schrader berufen wurde.

Hippius' Nachfolge trat 1994 der aktuelle Ordinarius Hans-Jürgen Möller (geb. 1945) an. Zur Ausbildung der Studierenden trägt Möller durch die Hauptvorlesung im Fach Psychiatrie bei, die er gemeinsam mit Norbert Müller (Oberarzt der Klinik) und dem ärztlichen Direktor des Bezirkskrankenhauses Kaufbeuren, Michael von Cranach, hält. Das Konzept einer Vorlesung mit drei unterschiedlichen Dozenten verfolgt das Ziel, das Fach aus verschiedenen Blickwinkeln darzustellen, namentlich aus einer Übersichtsperspektive (Möller), vom neurobiologischen Standpunkt (Müller) und aus sozialpsychiatrischer Sicht (von Cranach). Daneben ist Möller Herausgeber mehrerer Lehrbücher⁶³⁵.

Die psychiatrische Universitätsklinik in der Nußbaumstraße ist heute ein Teil des Standorts Innenstadt des Klinikums der LMU. Der andere Standort des Universitätsklinikums, Großhadern, wird von der Nußbaumstraße aus konsiliarisch versorgt. Eine eigene psychiatrische Abteilung gibt es dort nicht.

Die Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie umfaßt heute neben einem großen stationären Bereich eine Tagesklinik, eine Abteilung für forensische Psychiatrie und unterschiedliche Spezialambulanzen. Daneben existiert eine Abteilung für psychosomatische Medizin und Psychotherapie (Leitung: Professor Dr. Michael Ermann).

Der Studentenunterricht hat sich seit den Tagen Solbrigs vielfältig entwickelt. Zwar erinnert die Struktur des Pflichtunterrichtes im Fach Psychiatrie heute an die Zeit vor 160 Jahren: nach wie vor gibt es zunächst eine propädeutische Vorlesung mit Patientenvorstellungen, und im folgenden Semester findet ein Praktikum auf den Stationen statt. Hinzugekommen sind jedoch die Hauptvorlesung mit verpflichtendem Praktikum in Psychosomatik, und vor allem zeichnet

635 z. B. Möller, Hans-Jürgen; Laux, Gerd; Kapfhammer, Hans-Peter: Psychiatrie und Psychotherapie. München 2002.

sich die psychiatrische Klinik durch eine Fülle von extracurriculären Lehrveranstaltungen aus. Hier sind zu nennen klinische Visiten, Einführungen in die Balint-Arbeit, Anamnesegruppen (Peergruppen, die im Bereich der Arzt-Patient-Kommunikation arbeiten) sowie Veranstaltungen zu Themen der forensischen Psychiatrie.

Zu Beginn des 21. Jahrhunderts befindet sich die Mediziner Ausbildung im Fach Psychiatrie wieder im Umbruch. Eine neue Approbationsordnung schreibt umfassende Reformen vor. Die Aufsplitterung des Unterrichts nach Spezialdisziplinen soll vermieden, ein interdisziplinäres Lernen eingeführt werden, neue Lernformen nach dem Muster des Problemorientierten Lernens (POL) sind vorgesehen.

Diese Umstellungen bedeuten für die medizinische Fakultät strukturelle und inhaltliche Arbeit sowie finanziellen Aufwand. Im Widerspruch dazu steht die aktuelle wirtschaftliche Lage des Freistaates Bayern, die in den letzten Jahren zu einschneidenden Sparmaßnahmen im Hochschulwesen geführt hat. Hinzu kommt, daß die akademische Lehre in der universitären Medizin stets mit den anderen beiden Teilsparten einer medizinischen Fakultät, Krankenversorgung und Forschung, zu konkurrieren hat.

Dennoch bleibt zu hoffen, daß die neue Approbationsordnung Innovationen hervorbringt, aus denen eine gute, praxisnahe und interdisziplinäre Mediziner Ausbildung entstehen kann, in die das wichtige Fach Psychiatrie eingeht.

IV. Diskussion

Die in dieser Arbeit gewonnenen Erkenntnisse sind in zweierlei Hinsicht psychiatriehistorisch interessant:

1.) In der ersten Hälfte des Beobachtungszeitraumes spiegeln die akademischen Lehrer der bayerischen Landesuniversität, die sich mit der Geisteskrankheit beschäftigten, sehr gut erkennbar die unterschiedlichen wissenschaftlichen und philosophischen Strömungen ihrer Zeit wider. Wir können sie als Indikatoren der großen, international geführten Diskussionen betrachten. Entwicklungen, die in medizinhistorischen Übersichtsarbeiten meist pauschal und etwas abstrakt geschildert werden, können wir hier an konkreten Beispielen nachvollziehen.

2.) In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts sticht München dann vor allem durch eine enorm rasche, und eine sehr frühe Entwicklung des psychiatrischen Unterrichts hervor. Das gleiche gilt für die „Evolution der Institutionen“, d. h. den Bau einer modernen Irrenanstalt, dann die Einrichtung des Lehrstuhls und schließlich die Gründung der Universitätsklinik für Psychiatrie. Hier hat unsere Universität, bezogen auf den deutschen Sprachraum, eine Vorreiterrolle eingenommen.

Betrachten wir zunächst noch einmal den Beginn des 19. Jahrhunderts. Der Geist der Aufklärung, die „Erfindung“ der Sozialwissenschaften und das neue, populäre Interesse am menschlichen Seelenleben hatten gerade dazu geführt, daß die Medizin ihre Zuständigkeit für die Geisteskranken (wieder-)entdeckte. Gleichzeitig wandelten sich die wissenschaftlichen Einstellungen innerhalb der Medizin: die iatromechanischen/iatrochemischen Modelle aus der Boerhaave-Zeit wurden verlassen und durch die Ideen der Naturphilosophie ersetzt. Die kartesischen, mechanistischen Modelle von Gesundheit und Krankheit wurden durch metaphysische Vorstellungen abgelöst. Genau in diese Zeit fallen die Publikationen Heinroths, der eine religiöse Theorie der Geisteskrankheit entwickelte

und bereits im Vorwort seines *Lehrbuches der Störungen des Seelenlebens* die Empirie als Grundlage der Irrenheilkunde für unzureichend erklärte. Vielmehr entwickelte er ein Krankheitsmodell, das Gottlosigkeit und Sünde als Ursache der Geisteskrankheit definierte.

Diese Entwicklungen gingen Hand in Hand und brachten eine ganze Generation von naturphilosophisch denkenden Medizinern hervor. In Landshut ist unser Indikator für diese Denkweise Andreas Röschlaub. In seinen Schriften aus der ersten Dekade des 19. Jahrhunderts finden wir genau diese Inhalte wieder, und wir können davon ausgehen, daß der äußerst aktive akademische Lehrer Röschlaub sie in seinen zahlreichen Lehrveranstaltungen⁶³⁶ direkt an die Studenten weitertransportiert hat.

Wenig später wurde jedoch die Naturphilosophie von einer empirischen, beobachtenden und rationalen Medizin abgelöst. In allen Bereichen der Medizin kam durch wissenschaftlichen und technischen Fortschritt ein Paradigmenwechsel zustande. In der Psychiatrie ist dieser besonders eindrucksvoll: war zu Anfang des 19. Jahrhunderts noch die Erbsünde eine völlig befriedigende Erklärung für die Entstehung von Geisteskrankheit, so galt spätestens 70 Jahre danach die Devise, daß die Ursache des Irrsinns per Mikroskop in den Zellen und Fasern des zentralen Nervensystems zu suchen sei. Auch für diese Entwicklung, die ihre Wurzeln schon früh in der Zeit der romantischen Medizin hatte, haben wir bereits in Landshut einen Indikator in Form eines einzelnen Hochschullehrers: Joseph August Schultes, der mit seinem Glauben an Vernunft und Empirie seiner Zeit weit voraus war. Der Antagonismus Röschlaub-Schultes, wie er ausführlich in Kapitel III.3 dargestellt ist, bricht eine komplette Kehrtwendung der medizinisch-wissenschaftlichen Denk- und Handlungsweisen herunter auf zwei Mitglieder einer einzelnen

636 Betrachten wir beispielhaft das Wintersemester 1802/03: in diesem Halbjahr unterrichtete Röschlaub *Allgemeine Theorie der Kurmethode und Theorie der Heilkunst* (nach eigenen Entwürfen), *Spezielle Therapie*, und *Nosologie* und schließlich gibt er *Detaillierte Anweisung zum Verfahren am Krankenbette*.

Fakultät.

Es gelingt uns dann, diese Entwicklung in München weiterzuverfolgen. Wiederum ist es ein Hochschullehrer-Pärchen, das in inhaltlichem Antagonismus steht und die Spannungen der damaligen wissenschaftlichen Weltanschauungen ganz konkret greifbar macht: von Loë und Ringseis. Beide hatten in Landshut studiert und unter dem Einfluß Röschlaubs gestanden. Während Ringseis bis zu seinem Tode bei einer durch und durch naturphilosophischen Auffassung blieb, wandte sich von Loë schon früh ab von der Metaphysik. Er orientierte sich inhaltlich an den humoralpathologischen Ansichten Stolls. Dieser beschrieb in seinen Werken die Geisteskrankheit - wenn er überhaupt auf sie zu sprechen kam - als Korrelat einer organischen Erkrankung. Außerdem führte er Leichenöffnungen in großer Zahl durch und setzte seine Beobachtungen in Bezug zum klinischen Verlauf. Somit ist es absolut zulässig, die Denk- und Arbeitsweise Stolls, an der sich von Loë orientierte, als wegweisend in Richtung einer organisch und empirisch orientierten Psychiatrie zu betrachten. Von Loë und Ringseis waren in den ersten Münchener Jahren unserer Universität wichtige Fakultätsmitglieder und bedeutende akademische Lehrer. Für beide ist ein Interesse an der Irrenheilkunde nachgewiesen; beide hielten Vorlesungen über Ursachen, Ausdruck und Therapie der Geisteskrankheit. Inhaltlich müssen diese Vorlesungen diametral gegensätzlich gewesen sein, räumlich und zeitlich fielen sie genau zusammen.

Somit spiegelt die späte Landshuter und die frühe Münchener Zeit unserer medizinischen Fakultät auf eindrucksvolle Weise den Umbruch einer ganzen Wissenschaft wider. Festgemacht am Anhaltspunkt der psychiatrischen Lehrinhalte für die Medizinstudenten sehen wir, welche enormen inhaltlichen Spannungen in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts in der Medizin herrschten. Wir sehen auch, daß Aufstieg und Fall der romantischen Medizin und die Entwicklung der empirischen, „naturwissenschaftlichen“ Medizin

keineswegs ein glatter, synchroner und in sich schlüssiger Ablauf war. Vielmehr zeigt gerade unsere Fakultät sehr konkret, wie über Jahrzehnte hinweg völlig unterschiedliche grundlegende Auffassungen nebeneinander existieren konnten.

In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts wurden die Entwicklungen dann inhaltlich stringenter, und große Verwerfungen blieben über viele Jahrzehnte aus: die Psychiatrie als junge Wissenschaft war sowohl im akademischen als auch im klinischen Bereich auf die Erforschung des Gehirns ausgerichtet. Grundlegende weltanschauliche Fragen waren geklärt. Die Metaphysik war aus der Medizin verbannt, die Empirie und die Naturbeobachtung waren als Methoden etabliert. Erst zu Beginn des 20. Jahrhunderts wuchs langsam die Enttäuschung über die mißglückte Suche nach der Ursache der Geisteskrankheit in den Zellen und Fasern des Gehirns, und ganz neue Strömungen entstanden⁶³⁷. Doch bis dahin war eine inhaltliche Marschrichtung vorgegeben, und es scheint, daß jetzt alle Energie in die strukturelle Evolution des jungen Faches floss. Beinahe nirgends sieht man das so gut wie in München. Klinischer Unterricht in Psychiatrie fand hier bereits in den 1840er Jahren statt, während beinahe überall anders im deutschen Sprachraum zu diesem Zeitpunkt noch heftig darüber gestritten wurde, ob dieser sinnvoll oder überhaupt möglich sei.

Der Bau der modernen Kreisirrenanstalt mit Eröffnung im Jahre 1859 war ebenfalls vergleichsweise früh; hätten nicht die fruchtlosen Versuche des Anstaltsbaus in Indersdorf die Entwicklung um Jahre verzögert, hätte München hier noch einen deutlicheren Pionierstatus gehabt.

Dieser kommt dafür umso mehr bei der Entstehung des Ordinariates für Psychiatrie zum Ausdruck. Bereits 1864, nur ein Jahr nach

637 Einerseits die symptomatologisch orientierte universitäre Psychiatrie, ganz entscheidend mitgeprägt durch Kraepelin in München, andererseits die radikale Gegenbewegung der Psychoanalyse.

Einrichtung des ersten Ordinariates im deutschen Sprachraum (Würzburg⁶³⁸), erhielt die Psychiatrie in München ihren Lehrstuhl. Bis zum Ende der 1860er Jahre hatten nur fünf Universitäten im deutschen Sprachraum einen solchen⁶³⁹; im Mittel geschah die Einrichtung des psychiatrischen Ordinariates erst um das Jahr 1886, mit einer Standardabweichung von 15 Jahren. Hier hat also unsere Universität absoluten Vorreiterstatus.

Auch die Einrichtung der psychiatrischen Universitätsklinik geschah in München durch Eröffnung der Klinik in der Nußbaumstraße im Jahre 1905 verhältnismäßig früh. Das gilt umso mehr, als mit der Kreisirrenanstalt ja schon seit 1859 eine moderne, der Universität geographisch nahe liegende Unterrichtsanstalt zur Verfügung stand und somit kein besonderer Druck herrschte, hier eine eigene Universitätsklinik zu bauen.

Auch die strukturelle Entwicklung des akademischen Lehrfaches Psychiatrie ist also in München als beispielhaft für den deutschen Sprachraum anzusehen. Aber wie kam es, daß sie sich in München so rasch vollzog?

Für die extrem frühzeitige Einführung des klinischen Unterrichts in Psychiatrie war nach allem, was wir aus den Akten wissen, einzig das persönliche Interesse des Privatdozenten Oscar Mahir an diesem Fach und seine Überzeugung, klinischer Unterricht in Psychiatrie sei bereits während des Studiums sinnvoll, maßgeblich. Es gibt keine Hinweise, daß ein Ordinarius oder die Fakultät diesen Unterricht gefördert oder gar initiiert hätte. Schon gar nicht ist eine Initiative seitens der Aufsichtsbehörden nachweisbar. Vielmehr sehen wir an den Schriften

638 Franz von Rinecker wird von manchen Autoren als erster Ordinarius für Psychiatrie bezeichnet (1863), er war jedoch auch Direktor der medizinischen Poliklinik und kümmerte sich zwar schwerpunktmäßig, aber nicht ausschließlich um die Psychiatrie.

639 Würzburg (1863), München (1864), Berlin (1865), Göttingen (1866) und Zürich (1869).

Mahirs, daß er einen enormen Enthusiasmus für eine moderne und humane Irrenversorgung mitbrachte. Sein Engagement in der Lehre ist nichts weiter als eine logische Folge daraus.

Auch die frühe Einrichtung des Ordinariates ist, wie in Kapitel III.8 gezeigt, mit einer Person eng verknüpft: mit Karl August Solbrig. Zum einen war Solbrig ein herausragender Irrenarzt, der sein fachliches Gewicht in die Waagschale werfen konnte. Nach allem, was wir heute über ihn wissen bzw. aus seinen Schriften erahnen, war Solbrig außerdem von einem Feuereifer beseelt und mit rhetorischer Begabung ausgestattet, sodaß wir vermuten können, daß seine Persönlichkeit maßgeblich dazu beigetragen hat, die Fakultät vom Sinn des Ordinariates zu überzeugen. Letztlich kam noch ein glückliches Zusammentreffen hinzu, indem Solbrig zu einem passenden Zeitpunkt einen Ruf nach Berlin erhielt. Wie oben ausgeführt, hatte Solbrig zwar sicherlich nicht die Absicht, diesen anzunehmen, konnte ihn aber geschickt ausnutzen, um weiteren Druck auf die Fakultät zur Einrichtung des Lehrstuhles auszuüben.

Bereits in früheren Jahren hatte es Vorstöße gegeben, die ein Ordinariat forderten (zunächst von Mahir, dann auch von Solbrig selbst), diese scheiterten jedoch. Es ist daher zulässig, den Berliner Ruf als entscheidenden Katalysator für die Einrichtung des Ordinariates zu bezeichnen.

Auch die weitere strukturelle Entwicklung des jungen Faches Psychiatrie wurde immer wieder durch das gezielte Wirken - und vermutlich auch die große fachliche und persönliche Einflußkraft - von Einzelpersonen vorangetrieben. Es ist jedoch nicht nur diesen zuzuschreiben, daß es vorwärts ging: auch die politischen und wissenschaftlichen Rahmenbedingungen waren in München ausgesprochen günstig. Dies sehen wir allein schon daran, daß sich auch andere medizinische Spezialfächer in München rasch entwickelten und große Bedeutung erlangten (Max Pettenkofer und die Hygiene als medizinische Wissenschaft sind das naheliegendste

Beispiel).

Die guten Rahmenbedingungen gehen zurück auf den Beginn der Regierungszeit Ludwigs I., der die Universität nicht umsonst nach München holte. Ludwig hatte erkannt, daß wissenschaftliche Exzellenz einer von vielen Bausteinen sein konnte, mit denen Bayern seine Position im Kampf um Einfluß als dritte Großmacht des deutschen Sprachraums (neben Preußen und Österreich) festigen konnte. Diese Absicht wurde von Maximilian II. ehrgeizig weiterverfolgt⁶⁴⁰. So förderten diese beiden Regenten das Hochschulwesen in Bayern ganz erheblich⁶⁴¹, und hier ist die exponierte Stellung der LMU nochmals herauszuheben. Durch ihre Lage in der Haupt- und Residenzstadt war sie das „Flaggschiff“ der bayerischen Universitäten; zudem ermöglichte die geographische Nähe auch einen persönlichen Kontakt der Regenten und der Ministerialbeamten mit den Hochschullehrern. Somit ist klar, daß der Innovationswille der Regenten sich direkt in die Hochschule übertrug.

640 vgl. Sing 1996

641 In der Regierungszeit Ludwigs II. trat dann die Förderung der Hochschulen und der Wissenschaften in den Hintergrund. Bis dahin waren aber für die medizinische Fakultät und insbesondere für die Psychiatrie die wesentlichen Entwicklungsschritte schon gegangen.

V. Zusammenfassungen

1. Zusammenfassung in deutscher Sprache

In dieser Arbeit wird die Entwicklung des medizinischen Spezialfaches Psychiatrie als akademisches Lehrfach an der Ludwig-Maximilians-Universität beschrieben. Die Untersuchung beleuchtet einen Beobachtungszeitraum, der sich von den Vorläufern des psychiatrischen Unterrichts Ende des 18. Jahrhunderts - in der Ingolstädter Periode der Universität - bis zur Einrichtung der Universitätsklinik in München (1905) erstreckt. Gegenstand der Arbeit ist die Einordnung der Münchner Entwicklungen in die - bereits gut erarbeitete - Fachgeschichte. Besondere Aufmerksamkeit liegt auch auf den verschiedenen akademischen Lehrern, die sich in München dem Fach Psychiatrie gewidmet haben, und hier vor allem deren inhaltliche Einordnung. Darüber hinaus werden die politischen Entwicklungen nachvollzogen, die Einflüsse auf die Entwicklung des Faches genommen haben, sei es auf Ebene der Fakultät, auf hochschulpolitischer, auf staatlicher oder auf sozialpolitischer Ebene.

Methodisch baut die Arbeit in erster Linie auf Primärquellen auf. Archivalien aus dem Universitätsarchiv der LMU und aus dem Bayerischen Hauptstaatsarchiv bildeten das Rückgrat des erforschten Materials. Hinzugezogen wurden außerdem fachspezifische Publikationen aus dem Beobachtungszeitraum in großer Zahl, sowie die einschlägige Sekundärliteratur.

Wesentliche Erkenntnisse dieser Untersuchung lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- (1) Unterricht im Fach Psychiatrie gab es an der Ludwig-Maximilians-Universität München etwa seit dem ersten Jahrzehnt des 19. Jahrhunderts. Zunächst wurden psychiatrische Inhalte im Rahmen der speziellen Pathologie und Therapie gelesen. Die erste eigenständige Vorlesung für Psychiatrie wurde im Wintersemester

1825/26 durch den Professor der allgemeinen Pathologie, Diätetik und Pharmakologie Karl Richard Hoffmann (1797-1877) angekündigt. Dieser folgte der Universität bei ihrem Umzug nach München im gleichen Jahre nicht. In den folgenden Jahrzehnten gab es mehrere akademische Lehrer, die vereinzelt Vorstöße zur Etablierung einer spezialisierten psychiatrischen Lehrveranstaltung machten, ohne damit Erfolg zu haben.

- (2) Die tatsächliche Etablierung des Lehrfaches erfolgte im Wintersemester 1844/45 durch den Privatdozenten Oscar Mahir (1814-1895). Seit diesem Semester gibt es - nahezu - durchgehend bis in die Gegenwart das Angebot psychiatrischen Unterrichts an unserer Hochschule, wenn auch eingeräumt werden muß, daß dieses Angebot zunächst von den Studierenden nur zurückhaltend angenommen wurde und somit in vielen Semestern der Unterricht nicht statt fand.
- (3) Der klinische Unterricht in Psychiatrie hat in München wesentlich früher begonnen als bisher angenommen, indem Oscar Mahir bereits zwischen 1844 und 1848 begann, mit seinen Hörern das Irrenhaus in Giesing zu besuchen.
- (4) In den Diskussionen um den Bau der Kreisirrenanstalt für Oberbayern, die sich etwa zwischen 1830 und 1855 abspielten, wurden die akademische Lehre und die Möglichkeit des klinischen Unterrichts in Psychiatrie in der neuen Anstalt immer wieder als Argument herangezogen. Interessant ist, daß sich die Fakultätsmitglieder entweder indifferent gegenüber diesem Thema verhalten oder sogar aktiv gegen den klinischen Unterricht ausgesprochen haben, während die Befürworter des klinischen Unterrichts an der Kreisirrenanstalt keine Verbindung zur Fakultät hatten.

- (5) Die Entstehung des Ordinariates für Psychiatrie beruhte - im Gegensatz zu den bisherigen Annahmen - nicht auf der realen Möglichkeit des Weggangs von Honorarprofessor August Solbrig (1809-1872) nach Berlin. Solbrig wollte nie wirklich nach Berlin. Vielmehr brachte ein geschicktes Taktieren Solbrigs mit dem Ruf, den er aus Berlin erhalten hatte, die Fakultät und ihre Aufsichtsbehörden zur Einrichtung des Ordinariates.
- (6) Auf ähnliche Weise wurde die Abschaffung des neuen Ordinariates nach dem Tode Solbrigs - wie es Wunsch der Fakultät gewesen wäre - dadurch verhindert, daß Bernhard Gudden damit drohte, eine einfache Honorarprofessur nicht anzutreten. Dies führte zu einer königlichen Entscheidung über den Kopf der Fakultät hinweg und bewirkte, daß das Ordinariat erhalten blieb.
- (7) Die Positionen des Ordinarius für Psychiatrie und des Anstaltsleiters der Kreisirrenanstalt Oberbayern wurden während der Ordinate Solbrig (1864-1872), Gudden (1872-1886) und Grashey (1886-1896) stets in Personalunion besetzt, was in den Augen der Amtsinhaber und später auch der Fakultät große Nachteile mit sich brachte, einerseits in Form von Interessenkonflikten zwischen den unterschiedlichen Einrichtungen, andererseits für den Studentenunterricht. Gemeinsam mit der Absicht des Kreises, die Kreisirrenanstalt aus der Stadt heraus zu verlegen, und der Notwendigkeit der Einrichtung eines „Stadtasyls“ als Anlaufstelle für akut Erkrankte im Stadtbereich, führte dies zur Einrichtung der psychiatrischen Universitätsklinik und der Auflösung der Personalunion, die während des Ordinariates Bumm (1896-1903) vollzogen wurde.

2. Summary (Zusammenfassung in englischer Sprache)

This paper describes the development of psychiatry as a medical subdiscipline and an academic teaching subject at the Ludwig-Maximilians-Universität, LMU (currently located in Munich). The report begins in the Ingolstadt period of the university in the last few years of the 18th century. It ends with the establishment of the university's Clinic of Psychiatry in 1904. The paper focuses on the academics who devoted their teaching to psychiatry, and on the political developments which influenced the subdiscipline, inside the faculty, in university politics, in the state of Bavaria and from a sociocultural point of view.

The research was mainly based on primary sources. Most of the work took place in the archive of the LMU and in the *Bayerisches Hauptstaatsarchiv*, the principal archive of the State of Bavaria. In addition, psychiatric publications from throughout the surveyed time span were taken into account, as well as secondary literature.

Major results of the investigation can be summarized as follows:

- (1) Teaching in psychiatry took place at the LMU from about the last decade of the 18th century. In the beginning, psychiatric aspects were included in lectures about *Spezielle Pathologie und Therapie*. The first proper psychiatry lecture was proposed to be given in the winter term of 1825/26 by the professor of general pathology, dietetics and pharmacology, Carl Richard Hoffmann (1797-1877), who did not follow the university to Munich when it was relocated in 1826. In the following decades there were a couple of academic teachers who sporadically tried to establish a specialised lecture in psychiatry, but without success.
- (2) The establishment of psychiatry as a teaching subject was achieved by docent Oscar Mahir (1814-1895) in the winter term of 1844/45. From then till the present, lectures in

psychiatry have been - very nearly - continuously offered to students, although it must be admitted that the offer was accepted reluctantly in the beginning, which is why lectures took place only sparsely in the first few terms.

- (3) Clinical teaching in psychiatry in Munich began substantially earlier than hitherto known. Oscar Mahir started as early as sometime between 1844 and 1848 to visit the lunatic asylum in Giesing with his scholars.
- (4) In the discussions about the establishment of a regional lunatic asylum for the region of Upper Bavaria, which took place from about 1830 till 1855, psychiatric academic teaching and the possibility of incorporating the new asylum as a place for clinical demonstrations, were frequently employed as arguments. Interestingly, the faculty members were either indifferent towards this aspect or even against clinical teaching. In contrast, those who wanted clinical teaching to be held at the new asylum had no connection to the faculty.
- (5) Contrary to accepted opinion, the establishment of a regular professorship in psychiatry at the LMU was not brought about by a real possibility that honorary professor August Solbrig (1809-1872) would leave the LMU for Berlin. Solbrig never actually wanted to go to Berlin. Instead, he used the invitation he received from Berlin tactically, leading the faculty and the state department to believe he was ready to leave and to establish a regular professorship in order to persuade him to stay.
- (6) When, after the death of Solbrig, the faculty again tried to change the regular professorship into a honorary post, the professorship was saved in a similar way. Bernhard Gudden (1824-1886) threatened not to accept an honorary

professorship. To persuade Gudden to come to Munich, king Ludwig II. decided - against the faculty's wishes - to keep the regular professorship.

- (7) The professors of psychiatry had, from 1864 (Solbrig) till 1896 (Grashey), always simultaneously been directors of the regional lunatic asylum of Upper Bavaria. In their view, this had always led to difficulties and disadvantages. On the one hand, there were conflicts of interest between the two institutions. On the other hand, clinical teaching at the regional asylum had sometimes proved difficult. This is why the university decided to establish its own psychiatric clinic, which could simultaneously be used as a municipal asylum for the acutely ill. The establishment of the university clinic took place while Anton Bumm (1849-1903) was professor of psychiatry. In the course of the establishment of the university clinic (1896-1903), Bumm was relieved of the task of leading the regional lunatic asylum. As a result, the *Psychiatrische Universitätsklinik* was built in Nußbaumstraße 7, where it still is today.

3. Sammanfattning (Zusammenfassung in schwedischer Sprache)

Denna avhandling beskriver psykiatrins utveckling som akademiskt ämne vid Ludwig-Maximilians-Universität (som i dag befinner sig i München). Tiden som belyses sträcker sig från universitetets sista år i Ingolstadt i slutet av 1700-talet fram till invigningen av den psykiatriska universitetskliniken år 1904. Tyngdpunkten ligger på de akademiska lärare som ägnade sin verksamhet åt psykiatri och på innehållet i deras undervisning samt på de faktorer som påverkade psykiatrins utveckling, både inom fakulteten, inom högskolepolitiken och på den statliga och socialpolitiska nivån.

Det här forskningsarbetet bygger huvudsakligen på primära källor. Största delen av arbetet genomfördes på LMU:s universitetsarkiv samt på *Bayerisches Hauptstaatsarchiv*, alltså huvudarkivet i delstaten Bayern. Dessutom granskades en hel del psykiatrisk litteratur från undersökningstiden samt sekundärlitteratur.

Sammanfattning av viktiga resultat:

- (1) Medicinstudenterna i München har undervisats i psykiatri sedan slutet av 1700-talet. På den tiden ingick psykiatriska moment inom ramen för föreläsningarna i speciell patologi och terapi. Den första föreläsning som kom att handla enbart om psykiatri gavs vinterterminen 1825/26 av Carl Richard Hoffmann (1797-1877), professor i allmän patologi, dietetik och farmakologi. Hoffman följde dock inte med universitetet när det flyttade till München samma år. Under de följande decennierna fanns det flera akademiska lärare som försökte etablera psykiatri som självständigt läroämne, vilket dock inte lyckades.
- (2) Med docent Oscar Mahir (1814-1895) påbörjades sedan en regelbunden undervisning i psykiatri vinterterminen 1844/45. Sedan dess – och fram till idag - har studenterna i München

erbjudits föreläsningar i psykiatri i stort sett varje termin. Det måste dock medges att detta inte mottogs särskilt väl i början och att föreläsningarna då ägde rum ganska sporadiskt de första decennierna.

- (3) Klinisk undervisning i psykiatri påbörjades i München betydligt tidigare än vad man trott tidigare. Oscar Mahir började redan mellan 1844 och 1848 att besöka det s k dårhuset i Giesing med studenter.
- (4) Mellan 1830 och 1855 uppstod livliga diskussioner om ett nytt regionalt mentalsjukhus som man planerade bygga för regionen Oberbayern. Den akademiska undervisningen spelade en viss roll i dessa diskussioner. Intressant nog visade inte medlemmarna i fakulteten något större intresse för klinisk undervisning på mentalsjukhuset, medan undervisningens förespråkare inte hade några kopplingar till fakulteten.
- (5) Att det inrättades en ordinarie professur i stället för en biträdande professur i psykiatri har man hittills trott berodde på att biträdande professor August Solbrig (1809-1872) planerade att tillträda en tjänst i Berlin, om inte fakulteten utnämnde honom till ordinarie professor. Solbrig hade emellertid aldrig för avsikt att flytta till Berlin. Han lät dock fakulteten och myndigheterna tro att han skulle göra det, varpå det inrättades en regulär professur.
- (6) På liknande sätt bevarades den regulära professuren efter Solbrigs bortgång 1872. Fakulteten önskade åter inrätta en biträdande professur, men detta ville inte Solbrigs efterträdare, Bernhard Gudden (1824-1886), acceptera. Av rädsla att förlora Gudden bestämde kung Ludvig II - mot fakultetens önskemål - att behålla den ordinarie professuren.

- (7) Under Solbrigs, Guddens och Grasheys tid har alltid professorerna i psykiatri samtidigt varit chefsläkare på det regionala mentalsjukhuset. Detta har medfört vissa svårigheter då intressekonflikter uppstått mellan de olika institutionerna. Dessutom har det ansetts som opraktiskt för studenterna att ha undervisning på en institution som inte tillhörde universitetet. Detta ledde till att det så småningom byggdes en egen universitetsklinik för psykiatri där undervisningen ägde rum och som samtidigt användes som behandlingsenhet för psykiskt sjuka människor från staden München som var i behov av akut vård. Kliniken som ännu idag finns på Nußbaumstraße invigdes 1904.

4. Zeittafel

Datum ⁶⁴²	Vorlesungen im Fach Psychiatrie	andere Ereignisse
1800		Verlegung der Universität nach Landshut
WS 1825	o. Prof. Karl Richard Hoffmann	
1826		Verlegung der Universität nach München
WS 1826 - SS 1838	o. Prof. Friedrich Carl von Loë (teilweise im Rahmen der spez. Pathologie und Therapie)	
WS 1827	PD Franz Josef Maria Waltenberg	
WS 1828	o. Prof. Andreas Röschlaub (einmalige Spezialvorlesung über <i>Psychiatrik</i> , las ansonsten vom WS 1802 bis zum SS 1835 spez. Pathologie und Therapie)	
SS 1829	PD Johann Narr	
1836		erstmalige Erwähnung der Geisteskrankheiten in einer Studienordnung (unter der Rubrik spezielle Pathologie und Therapie)
WS 1838 - SS 1839	kein Unterricht nachweisbar	
WS 1839 - SS 1840	Prof. honor. Franz Horner	
WS 1840 - SS 1844	kein Unterricht nachweisbar	

642 Beim Wintersemester ist jeweils das Jahr des Beginns angegeben. Somit bezeichnet also „WS 1825“ das Wintersemester 1825/26.

Datum	Vorlesungen im Fach Psychiatrie	andere Ereignisse
WS 1844 - unbekannt	PD Oscar Mahir	
WS 1849	PD Ernst Anton Quitzmann	
SS 1860 - SS 1872	Prof. honor. Karl August (von) Solbrig - Pause im WS 1860 - ab 1864 o. Professor	01.11.1859: Eröffnung der Kreisirrenanstalt München 1864: Solbrigs Ruf nach Berlin und die Einrichtung des Ordinariates 31.05.1872: Tod Solbrigs
SS 1861 - SS 1868	PD Arnold von Franque	
WS 1861 WS 1862	PD Wilhelm Brattler	
WS 1872	kein Unterricht nachweisbar	
SS 1873 - SS 1886	o. Prof. Bernhard (von) Gudden	1874: Guddens Ruf nach Leipzig 13.06.1886: Tod Guddens
SS 1886	nach dem Tode Guddens in Vertretung: Ass.-Arzt Ernst Rehm	
WS 1877 - WS 1878	PD August Forel	
WS 1881 - WS 1884	PD Sigbert Ganser PD Emil Kraepelin	
WS 1886	kein Unterricht nachweisbar	
SS 1887 - SS 1896	o. Prof. Hubert (von) Grashey	
WS 1896	o. Prof. Hubert (von) Grashey o. Prof. Anton Bumm	1896: Berufung Grasheys in das Ministerium

Datum	Vorlesungen im Fach Psychiatrie	andere Ereignisse
SS 1897 - SS 1903	o. Prof. Anton Bumm	13.04.1903 Tod Bumms
WS 1897 - WS 1903	PD Hans Gudden	
WS 1904	kein Unterricht nachweisbar	07.11.1904: Einweihung der Psychiatrischen Universitätsklinik
ab SS 1904	o. Prof. Emil Kraepelin	

VI. Quellenverzeichnis

1. Archivalien

1. Bayerisches Hauptstaatsarchiv (BayHStA), Abt. II (neuere Bestände) und Abt. IV (Kriegsarchiv)
 - a.) Akten des Staatsministerium des Innern
 - MIIn 23675: Hohe Schule zu Landshut; Organisation - akademische Gesetze; Bd. I, 1799-1806
 - MIIn 23709: Verzeichnisse der Vorlesungen; Bd. I-IV, 1804-1808
 - MIIn 23710: Vorlesungs- und Hörerverzeichnis 1810; 1810
 - MIIn 23818: Schultes. Professor auf der Universität Innsbruck. 1807. Professor auf der Universität Landshut. Direktor an der chirurgischen Schule in Landshut 1826; 1807-1831
 - MIIn 60270: Brattler, Wilhelm / Personalakt; 1856-1918
 - MIIn 60295: von Franque, Arnold Dr. med. aus Wiesbaden, Dispens von der Schlußprüfung; 1860-1863
 - MIIn 60633: Grashey, Hubert / Personalakt; 1865-1909
 - MIIn 60734; Hoffmann, Carl Richard / Personalakt; 1818-1877
 - MIIn 61291: Studium der Medicin / Facultäts-Prüfungen; 1847-1869
 - MIIn 61378: Obermedicinalausschuß. Resonate.; 1872-1907
 - MIIn 61928: Jahresberichte der Kreisirrenanstalt München; 1864-1906
 - MIIn 61955: Mitteilungen und Schriften über Irrenanstalten und Irrenwesen; 1844-1909
 - MIIn 62028b: Horner Franz, Dr. med., Universitätsprofessor und Krankenhaus-Direktor in München; 1834-1860
 - MIIn 62048: Irren-Anstalten - Generalia; Bd. II, 1828-1830
 - MIIn 62049: Irren-Anstalten - Generalia; Bd. III, 1831-1835
 - MIIn 62050: Irren-Anstalten - Generalia; Bd. IV, 1836-1843
 - MIIn 62053: Auszug aus dem Berichte des Obermedicinalrathes Dr. Ringseis und Bau-Ingenieurs Unger über die in Folge des höchsten Ministerial-Auftrages vom 7. April 1836 gemachte Reise zum Besuche ausländischer Irren-

Anstalten; 1836

- MInn 62053a: Kreisirrenanstalt für Oberbayern in München, allgemeine Verhältnisse; 1860-1876
- MInn 62056: Die Einrichtung einer Kreis-Irren-Anstalt für Oberbayern (zu Indersdorf); Bd. II, 1841-1853
- MInn 62057: Kreis-Irren-Anstalt für Oberbayern; Bd. III, 1854-1856
- MInn 62058: Kreis-Irren-Anstalt für Oberbayern; Bd. IV, 1856-1859
- MInn 62095: Kreisirrenanstalt von Mittelfranken in Erlangen; 1834-1889
- MInn 62098: Die Kreis-Irrenanstalt für Unterfranken (Werneck); Bd. III, 1855-1867
- MInn 62123: Bumm, Anton / Personalakt; 1876-1901
- MInn 62158: Gudden, Bernhard von / Personalakt; 1855-1886

b.) Akten des Ministerium des Innern für Kirchen- und Schulangelegenheiten, später Staatsministerium für Unterricht und Kultus

- MK 11019: Höhere Schulen, Vorlesungen; Bd. I, 1826-1859
- MK 11312: Privatdozenten-Habilitationen; 1826-1908

c.) Akten des Kriegsarchivs

- OP 86487: Waltenberg, Franz Joseph Maria / Personalakt; 1830-1851

d.) verbrannte Akten

Bestand "Universität München"

- MK 7030-7040: Vorlesungen; 1826-1894
- MK 7041: Bewilligungen zu Vorlesungen; 1826-1875
- MK 7049: Besetzung von Lehrstellen an der Universität; 1812-1822
- MK 7050-7056: Besetzung der Lehrstellen; 1827-1848
- MK 7057-7068: Lehrstellen; 1849-1875
- MK 7069: Medizinische Fakultät-Lehrstellen; 1876-1885
- MK 7155-7162: Personal-Verzeichnisse; 1837-1909
- MK 7163: Prüfung der Studierenden; 1834-1849
- MK 7209-7210: Psychiatrische Klinik; 1860-1901

Bestand "Personal der Universitäten, Lyzeen, Bibliotheken"

- MK 7813: Bumm, Anton; 1888-
- MK 7934: Ganser, Sigbert; 1880-
- MK 7976: Grashey, Hubert; 1884-
- MK 7992: Gudden, Bernhard von; 1872-
- MK 8088: Horner, Franz; 1833-
- MK 8300: Narr, Johann; 1828-
- MK 8376: Quitzmann, Ernst-Anton; 1838-
- MK 8250: Solbrig, August; 1859-
- MK 7913: v. Franque, Arnold; 1860-
- MK 8030: Waltenberg, Franz; 1826-

2. Archiv der Ludwig-Maximilians-Universität München (UAM)

a.) Akten der Medizinischen Fakultät der Universität

- N I 8: Akten der medizinischen Fakultät; 1830-1831
- N I 9: Akten der medizinischen Fakultät; 1831-1832
- N I 11: Akten der medizinischen Fakultät; 1833-1834
- N I 20: Akten der medizinischen Fakultät; 1843-1844
- N I 22: Akten der medizinischen Fakultät; 1845-1846
- N I 23: Akten der medizinischen Fakultät; 1846-1847
- N I 24: Akten der medizinischen Fakultät; 1847-1848
- N I 35: Akten der medizinischen Fakultät; 1858-1859
- N I 36: Akten der medizinischen Fakultät; 1859-1860
- N I 37: Akten der medizinischen Fakultät; 1860-1861
- N I 39: Akten der medizinischen Fakultät; 1862-1863
- N I 40: Akten der medizinischen Fakultät; 1863-1864
- N I 41: Akten der medizinischen Fakultät; 1864-1865
- N I 42: Akten der medizinischen Fakultät; 1865-1866
- N I 46: Akten der medizinischen Fakultät; 1869-1870
- N I 48: Akten der medizinischen Fakultät; 1871-1872
- N I 49: Akten der medizinischen Fakultät; 1872-1873
- N I 58: Akten der medizinischen Fakultät; 1881-1882
- N I 60: Akten der medizinischen Fakultät; 1883-1884
- N I 61: Akten der medizinischen Fakultät; 1884-1885
- N I 62: Akten der medizinischen Fakultät; 1885-1886
- N I 71: Akten der medizinischen Fakultät; 1894-1895
- N I 73: Akten der medizinischen Fakultät; 1896-1897

b.) Personalakten

- E II 78: Franque, Arnold von / Personalakt; 1859-1868
- E II 140: Docentenstelle, Gesuch des Kreismedicinalraths zu Landshut Dr. Hoffmann betr.; 1841
- E II 142: Hoffmann, Carl Richard / Personalakt; 1824
- E II 146: Horner, Franz / Personalakt; 1833-1839
- E II 187: Loë, Carl Friedrich von / Personalakt; 1827-1839
- E II 219: Narr, Johann / Personalakt; 1828-1839
- E II 253: Quitzmann, Ernst Anton / Personalakt; 1838-1859
- E II 323: Schultes, Joseph August / Personalakt; Bd. I, 1809-1820
- E II 324: Schultes, Joseph August / Personalakt; Bd. II, 1820-1912
- E II 455: Gudden, Bernhard von / Personalakt; 1872-1886
- E II 486: Mahir, Oscar / Personalakt; 1838-1873
- E II 526: Solbrig, Karl August / Personalakt; 1859-1879
- E II 576: Bumm, Anton / Personalakt; 1896 - 1903
- E II 1342: Forel, Auguste / Personalakt; 1877-1926
- E II 1404: Ganser, Sigbert / Personalakt; 1880-1884
- E II 1496: Grashey, Hubert / Personalakt; 1886-1896
- E II 1536: Gudden, Hans / Personalakt; 1897-1940
- E XII: Personalverzeichnisse der Universität, div. Jahrgänge

c.) Sachakten des akademischen Senats

- B I 53-66: Sammelband „akademische Gesetze“; 1787-1839
- B III 6 und 7: Neue Studien-Ordnung; 1807
- B III 15: Satzungen für die Studierenden an den königlich-bayerischen Universitäten; 1849
- B III 18: Vorschriften für Studierende; 1842-1866
- G III 1/1: Vorlesungen Ingolstadt bis 1800 [auch als Digitalisate auf der Internetseite des UAM]
- D III 77: Sitzungsprotokolle des akad. Senats; 1826/27
- D III 78: Sitzungsprotokolle des akad. Senats; 1834/35-1847/48

- G I 9 a: Studium der Medizin; 1843-1865
- Y XI 11: psychiatrisch-klinischer Unterricht in der oberbayerischen Kreis-Irrenanstalt; 1859-1864
- Y XI 37: Errichtung und Betrieb der Psychiatrischen Klinik; 1850-

d.) Kriegsverlust

- G II: Senatsakten zu Lehrstuhllerrichtung und Unterricht in verschiedenen Lehrzweigen

3. Staatsarchiv München (StAM)

- RA 57430: Irrenanstalten - Allgemeines; 1837-1899
- RA 57462: Die Abhaltung psychiatrisch-klinischer Vorlesungen in der Kreisirrenanstalt München; 1862-1910
- RA 57477: Die Errichtung einer Kreis-Irren-Anstalt; 1851-1854

4. Stadtarchiv München (SAM)

- IhG 23: Eine Vorstellung des Zustandes der Irren-Anstalt in Giesing von Dr. Christlmüller; 1839
- Ldl 1106: Erbauung der psychiatrischen Klinik und des hiemit verbundenen Stadtasyls an der Nußbaumstr.; 1866-1910
- 40/68a: Straßenbenennung; 1955-1962
- PMB Mahir, Oscar (polizeilicher Meldebogen)

In den Quellenangaben zu den Archivalien verwendete Abkürzungen:

BayHStA	Bayerisches Hauptstaatsarchiv, Abt. II (neuere Best.)
BayHStA Abt. IV	Bayerisches Hauptstaatsarchiv, Abt. IV (Kriegsarchiv)
betr.	betreffend
Dir.	Direktor / Direktion
IhG	Irrenhaus Giesing
k.	königlich
Kdl	Kammer des Inneren
L II K	Ludwig II., König von Bayern
L I K	Ludwig I., König von Bayern
L PR	Prinzregent Luitpold
Ldl	Krankenhaus links der Isar (allg. Krankenhaus)
Mag.	Magistrat (der Stadt München)
MdF	Ministerium der Finanzen
Mdl	Ministerium des Innern
MF	Medizinische Fakultät (der LMU, sofern nicht anders angegeben)
M II K	Maximilian II., König von Bayern
M I K	Maximilian I., König von Bayern
PMB	polizeilicher Meldebogen
Reg. Bl.	Regierungsblätter
Reg. Mittelfr.	Regierung von Mittelfranken
Reg. Niederb.	Regierung von Niederbayern
Reg. Obb.	Regierung von Oberbayern
Reg. Unterf.	Regierung von Unterfranken und Aschaffenburg
SAM	Stadtarchiv München
StAM	Staatsarchiv München
SenU	akademischer Senat (der LMU, sofern nicht anders angegeben)
UAM	Universitätsarchiv München

2. gedruckte Quellen

- Ärztliche Schematismen/Verzeichnis der Ärzte Bayerns; München 1878-1895
- Dickerhof, Harald: Dokumente zur Studiengesetzgebung in Bayern in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts; Ludovico Maximilianeae: Quellen, Bd. 2; hrsg. von J. Spörl und L. Boehm; Berlin 1975
- Egger, Georg: Experimentelle Beiträge zur Lehre vom interstitiellen Knochenwachstum; Virchow's Archiv 99 (1885), Heft 1, S. 1-18
- Forel, August: Rückblick auf mein Leben; Zürich 1934
- Frank, Johann Peter: Grundsätze über die Behandlung der Krankheiten des Menschen, zu akademischen Vorlesungen bestimmt; hier: Bd. 9; Mannheim-Leipzig 1831
- Franque, Arnold von: Das Delirium tremens/Der medicinischen Facultät zu München pro venia legendi vorgelegt; München 1859
- Gaub, Hieronymus David: Anfangsgründe der Krankheitenlehre des Menschen/herausgegeben von Daniel Andreas Diebold als Vorlesungsskript; Zürich 1781
- Grashey, Hubert: Nekrolog Bernhard von Gudden; Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, 17 (1886), S.I-XXIX
- Griesinger, Wilhelm: Irren-Anstalten und deren Weiter-Entwicklung in Deutschland; Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, Bd. 1 (1868), S. 8-43
- Gudden, Bernhard: gesammelte Abhandlungen; herausgegeben von Hubert Grashey; Wiesbaden 1889
- Hagen, Friedrich Wilhelm: Zum bayerischen Irrenwesen; Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie, 6 (1849), S. 541-585
- Heinroth, F. C. A.: Lehrbuch der Störungen des Seelenlebens oder der Seelenstörungen und ihrer Behandlung/vom rationalen Standpunkt aus entworfen; Leipzig 1818
- Königreich Bayern: Regierungs- und Gesetzblätter; BayHStA
- Kreisirrenanstalt München: Jahresberichte der

- Kreisirrenanstalt München; München 1884, 1886, 1889, 1899, 1900, 1901, 1905; Fundstelle: BayHStA, MInn 61928
- Lachner, E.: August von Solbrig - Nekrolog; Aerztliches Intelligenz-Blatt, 19 (1872), S. 493 - 498
 - Leupoldt, Johann Michael: Ueber Wohlfeile Irrenanstalten, ihre Beziehung zu Straf- und Zwang-Arbeitsanstalten einerseits und zu medicinischen Lehranstalten andererseits, sowie über einige wichtige Beziehungen der psychischen Heilkunde zur gesammten Medicin; Erlangen 1824
 - Ludwig-Maximilians-Universität: Allgemeine allerhöchste Verordnung über die Studien der inländischen Akademiker, welche einst in den Staatsdienst eintreten [sic] wollen; Nähere Erläuterung des VII. Titels der akademischen Gesetze; Landshut 1807
 - Ludwig-Maximilians-Universität: Gesetze für die Studierenden an der königlich Baierischen Ludwig-Maximilians-Universität zu Landshut; Landshut 1814
 - Ludwig-Maximilians-Universität: Satzungen für die Studirenden der Ludwig-Maximilians-Universität in München; München 1827
 - Ludwig-Maximilians-Universität: Belehrung für die an der Ludwig-Maximilians-Universität Studierenden über Umfang, Mittel und Folge der jedem obliegenden Studien; München 1831
 - Ludwig-Maximilians-Universität: Belehrung für die an der Ludwig-Maximilians-Universität Studierenden über Umfang, Mittel und Folge der jedem obliegenden Studien; München 1832
 - Ludwig-Maximilians-Universität: Akademische Gesetze 1787 - 1839; München 1787 - 1839; Fundstelle: UAM B I 53-66
 - Ludwig-Maximilians-Universität: Satzungen für die Studierenden an den königlich-bayerischen Universitäten; München 1849; Fundstelle: UAM B III 15
 - Ludwig-Maximilians-Universität: Vorschriften für Studierende

- 1842-1866; München 1842-1866; Fundstelle: UAM B III
- Ludwig-Maximilians-Universität: Satzungen für die Studierenden an den koeniglich-bayerischen Universitäten; München 1876
 - Ludwig-Maximilians-Universität: Studienplan für Mediziner, 4. Aufl.; München 1895
 - Ludwigs-Maximilians-Universität: Satzungen für die Studierenden an den koeniglich bayerischen Universitäten; München 1897
 - Ludwig-Maximilians-Universität: Studienplan für Mediziner, 5. Aufl.; München 1904
 - Ludwig-Maximilians-Universität: Zusammenstellung von Studienplänen, Geschäftsordnungen der Universität München; München 1898
 - Ludwig-Maximilians-Universität: Personalverzeichnisse der Universität; div. Jahrgänge; Fundstelle: UAM E XII
 - Ludwig-Maximilians-Universität: Vorlesungsverzeichnisse der bayerischen Landesuniversität (Universität Ingolstadt-Landshut-München); Ingolstadt 1777-1800, Landshut 1800-1826, München 1826-1904
 - Ludwig-Maximilians-Universität: Chronik der Ludwigs-Maximilians-Universität zu München; München 1867
 - Mahir, Oscar: Ueber Irren-Heilanstalten/Pflege und Behandlung der Geisteskranken nach den Prinzipien der bewährtesten Irren-Aerzte Belgiens, Englands, Frankreichs und Deutschlands; Stuttgart, Tübingen 1846
 - Mahir, Oscar: De curatione morborum artificiali et ejus limitibus; München, 1843; Fundstelle: UAM N I 20
 - Narr, Johann: Allgemeine Krankheits-, Heilungs- und pathologische Zeichen-Lehre; Würzburg 1839
 - Narr, Johann: Ueber die Notwendigkeit einer Reform des Lehrpersonals und des Unterrichts an den Hochschulen in Beziehung auf die akademische Ausbildung zum ärztlichen Beruf; Neue medicinische und chirurgische Zeitung, 1 (1843),

S. 1-12

- Ringseis, Johann Nepomuk: System der Medizin/Ein Handbuch der allgemeinen und speziellen Pathologie und Therapie; zugleich ein Versuch der Reformation und Restauration der medizinischen Theorie und Praxis; Regensburg 1841
- Röschlaub, Andreas: Lehrbuch der Nosologie/zu seinen Vorlesungen entworfen; Bamberg/Würzburg 1801
- Röschlaub, Andreas: Über die psychische Behandlung kranker Menschen; Magazin zur Vervollkommnung der Medizin, 9 (1806), S. 242-296
- Röschlaub, Andreas: Neues Magazin für die clinische Medicin; 1 (1817)
- Rothmund, August von: Über die Entwicklung des medizinischen Studiums an den Universitäten Ingolstadt, Landshut und München/Rede an die Studierenden beim Antritte des Rektorates der Ludwig-Maximilians-Universität, gehalten am 22. November 1884; München 1884
- Schlagintweit, Felix: Ein verliebtes Leben/Erinnerungen eines Münchner Arztes; München 1943
- Schultes, Joseph August: Briefe über Frankreich/auf einer Fußreise im Jahre 1811; Leipzig 1815
- Solbrig, Karl August: Medicaminum Doctrinae Fundamento; Diss. med.; Kempten 1831
- Solbrig, Karl August: Sendschreiben an den lieben Himmel, als Kritik des homöopathischen Sendschreibens des Dr. Reuter an den Dr. Wahrhold, nebst einer allöopathischen Nachrede für Jung und Alt; Nürnberg 1835
- Solbrig, Karl August: Blicke auf die Entwicklung des Irrenanstaltswesens in Bayern im Laufe des letzten Decenniums; Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin; 12 (1855), S. 401-424
- Solbrig, Karl August (Solbrig 1841/1): Ueber das Versehen der Schwangeren; Medicinisches Correspondenzblatt der

- bayerischen Aerzte; 16 (1841), S. 33 - 42
- Solbrig, Karl August (Solbrig 1841/2): Die Gegensätze in der Medizin/erörtert mit besonderer Rücksicht auf das System des Herrn Dr. v. Ringseis und seine Gegner; Nürnberg/Fürth 1841
 - Solbrig, Karl August (Solbrig 1841/3): Zuruf an Canstatt's Aufruf zur Bildung eines Vereins bayerischer Aerzte; Medicinisches Correspondenzblatt der bayerischen Aerzte; 16 (1841), S. 81 - 83
 - ständiger Ausschuß bayerischer Ärzte: Ärztliches Intelligenzblatt
 - Jhg. 3; München 1856
 - Jhg. 6; München 1859
 - Jhg. 21; München 1874
 - Stoll, Maximilian: Heilungsmethode in dem praktischen Krankenhause zu Wien; Erster Theil; Breslau 1787
 - Verein der deutschen Irrenärzte: Mittheilung; Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin; 29 (1872), S. 531-532
 - Wening-Ingenheim, Johann Nepomuk von: Über die Revision der Universitäts-Statuten und Organisation; in: Dickerhof, Harald: Dokumente zur Studiengesetzgebung in Bayern in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts; Ludovico Maximiliana: Quellen, Bd. 2; hrsg. von J. Spörl und L. Boehm; Berlin 1975

3. Sekundärliteratur

- Ackerknecht, Erwin H.: Kurze Geschichte der Psychiatrie; Stuttgart 1985
- Albrechtkirchinger, Adelheid: Joseph August Schultes und sein Tätigkeitsbericht vom Jahre 1824/25 aus der Landshuter Universitätsklinik, Diss. med.; München 1943
- Baubkus, Gisela: Chronologisches Verzeichnis der von 1949 bis 1982 in der DDR erschienenen Arbeiten zur Geschichte der Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie; in: Thom, Achim: Zur Geschichte der Psychiatrie im 19. Jahrhundert; Leipzig 1983; S. 120-130
- Beckenbauer, Alfons: Die Ludwig-Maximilians-Universität in ihrer Landshuter Epoche 1800-1826; München 1992
- Benzenhöfer, Udo: Verzeichnis der medizinischen Dissertationen aus der BRD zwischen 1960 und 1969; Aachen 1994
- Benzenhöfer, Udo: Bibliographie der zwischen 1975 und 1989 erschienenen Schriften zur Geschichte der Psychiatrie im deutschsprachigen Raum; Tecklenburg 1992
- Benzenhöfer, Udo: Verzeichnis der medizinischen Dissertationen aus den westlichen Besatzungszonen bzw. aus der BRD zwischen 1945 und 1959; Aachen 1993
- Blaser, Robert-Henri; Buess, Heinrich: Aktuelle Probleme aus der Geschichte der Medizin/Verhandlungen des 19. internationalen Kongresses für Geschichte der Medizin; Basel 1966
- Blasius, Dirk: Der verwaltete Wahnsinn/Eine Sozialgeschichte des Irrenhauses; Frankfurt am Main 1980
- Bodamer, Joachim: Zur Entstehung der Psychiatrie als Wissenschaft im 19. Jahrhundert/Eine geistesgeschichtliche Untersuchung; Fortschritte der Neurologie, Psychiatrie und ihrer Grenzgebiete, Heft 11, Bd. 21 (1953), S. 511-535; Stuttgart 1953
- Boehm, Laetitia (Hrsg.): Biographisches Lexikon der Ludwig-

Maximilians-Universität München; Teil 1: Ingolstadt-Landshut 1472-1826; Ludovico Maximiliana: Forschungen, Bd. 18; Berlin 1998

- Bosl, Karl; Hubensteiner, Benno; Raffalt, Reinhart; Schwaiger, Georg: Ingolstadt - Landshut - München/Der Weg einer Universität; Regensburg 1973
- Bumke, Oswald: Die Psychiatrische und Nervenlinik in München; MMW 74 (1927), S. 332-333
- Bumke, Oswald: 50 Jahre Psychiatrie/aus der Psychiatrischen und Nervenlinik in München; MMW 72 (1925), S. 1141-1143
- Busse, Adolf: Der medizinische Unterricht an der Ludwig-Maximilians-Universität von 1826 bis 1875 im Spiegel der Vorlesungsankündigungen/aus der Schriftenreihe der Müncher Vereinigung für Geschichte der Medizin e.V.; München 1978
- Buzás, Ladislaus: Bibliographie zur Geschichte der Universität Ingolstadt-Landshut-München 1472-1982; München 1984
- Caro, Wolfgang Christopher: Die Entwicklung der Orthopädie als akademisches Lehrfach an der Universität München/unter besonderer Berücksichtigung des Wirkens von Fritz Lange; Diss. med., München 2001
- Diez, Bettina; Haltrich, Hildegard: Medizingeschichtliche Dissertationen auf dem Gebiet der früheren DDR und der sowjetischen Besatzungszone; Leipzig 1992
- Dörner, Klaus: Bürger und Irre; Frankfurt am Main 1984
- Eberhardt, Achim: Personalbibliographien von Professoren und Dozenten der medizinischen Fakultät der Universität München von 1826-1848, mit biographischen Angaben; Diss. med.; Erlangen 1971
- Eberstadt-Kreichgauer, Elisabeth: Karl August von Solbrig - Leben und Werk eines Irrenarztes im Zeichen der Spätromantik; Diss. med.; Erlangen 1947
- Eckart, Wolfgang; Gradmann, Christoph: Ärzte-Lexikon; Heidelberg 2006
- Engelhardt, Dietrich von (Hrsg.): Biographische Enzyklopädie

- deutschsprachiger Mediziner; München 2002
- Erman, Wilhelm; Horn, Ewald: Bibliographie der deutschen Universitäten/systematisch geordnetes Verzeichnis der bis Ende 1899 gedruckten Bücher und Aufsätze über das deutsche Universitätswesen; Leipzig/Berlin 1904/05
 - Eulner, Hans-Heinz: Die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer an den Universitäten des deutschen Sprachgebietes; in: Artelt, W.; Rüegg, W. (Hrsg.): Studien zur Medizingeschichte des neunzehnten Jahrhunderts., Bd. IV; Stuttgart 1970
 - Eulner, Hans-Heinz; Glatzel, Walter: Die Psychiatrie an der Universität Halle; Wiss Zschr Univ Halle, MNR, 7 (1958), Heft 2, S. 197-217
 - Fichtner, Gerhard: Index wissenschaftshistorischer Dissertationen; Bd. 1: 1970-1980; Tübingen 1981
 - Fichtner, Gerhard: Index wissenschaftshistorischer Dissertationen; Bd. 2: 1981-1986; Tübingen 1987
 - Fichtner, Gerhard: Index wissenschaftshistorischer Dissertationen; Bd. 3: 1987-1992; Tübingen 1992
 - Fluegel, F. E.: Die Entwicklung der klinischen Psychiatrie; Hippokrates 9 (1938), S. 905-909
 - Foucault, Michel: Wahnsinn und Gesellschaft/eine Geschichte des Wahns im Zeitalter der Vernunft; Frankfurt am Main 1969
 - Goerke, Heinz: Die Medizinische Fakultät von 1472 bis zur Gegenwart; in: Boehm, Laetitia (Hrsg.): Die Ludwig-Maximilians-Universität in ihren Fakultäten., Bd. I, S. 185-280; München 1972
 - Gorzny, Willi (Hrsg.): Deutsches Biographisches Archiv; Neue Folge bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts
 - Gudden, Wolfgang: Bernhard von Gudden, Leben und Werk; Diss. med.; München 1987
 - Haiduk, Anita: Zur Geschichte der Psychiatrie in Mecklenburg und an der Universität Rostock; Wiss Zschr Univ Rostock, MNR, (21) 1972, Heft 1, S. 25-30; Rostock 1972

- Hirsch, August (Hrsg.): Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker; Berlin 1962
- Hodapp, Kurt: Maximilian Stoll/Arzt, Pathologe, Kliniker; Klettgau 1996
- Huber, Ursula: Universität und Ministerialverwaltung/Die hochschulpolitische Situation der Ludwig-Maximilians-Universität München während der Ministerien Oettingen-Wallerstein und Abel (1832-1847); Ludovico Maximiliana, Forschungen Band 12 (hrsg. von Laetitia Boehm); Berlin 1987
- Jaspers, Karl: Allgemeine Psychopathologie; Berlin 1965
- Kaufmann, Doris: Aufklärung, bürgerliche Selbsterfahrung und die „Erfindung“ der Psychiatrie in Deutschland, 1770-1850; Veröffentlichungen des Max-Planck-Instituts für Geschichte (122); Göttingen 1995
- Kirchoff, Theodor: Grundriss einer Geschichte der deutschen Irrenpflege; Berlin 1890
- Kirchoff, Theodor (Hrsg.): Deutsche Irrenärzte/Einzelbilder ihres Lebens und Wirkens; Berlin 1924
- Knoeff, Rina: Herman Boerhaave (1668-1738)/Calvinist chemist and physician; Amsterdam 2002
- Kolle, Kurt: Psychiatrie/ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte; Stuttgart 1961
- Kornfeld, S.: Geschichte der Psychiatrie; in: Puschmann, Th.; Neuburger, M.; Pagel, J.: Handbuch der Geschichte der Medizin; S. 601-707; Jena 1905
- Kraepelin, Emil: Bernhard von Gudden; Münchner Medizinische Wochenschrift 33 (1886), S. 577-580 und 603-607
- Kraepelin, Emil: Sigbert Ganser; Münchner Medizinische Wochenschrift 70 (1923), S. 88
- Kraepelin, Emil: Die königliche Psychiatrische Klinik in München/Festrede zur Eröffnung der Klinik am 7. November 1904; Leipzig 1905
- Kraepelin, Emil: Hundert Jahre Psychiatrie/Beitrag zur

- Geschichte menschlicher Gesittung; Berlin 1918
- Krafft-Ebing, Richard von: Der klinische Unterricht in der Psychiatrie; Stuttgart 1890
 - Kraus, Carl: Die Irrenbehandlung und Irrenpflege vor 50 Jahren in Bayern und deren Fortschritte bis in die Gegenwart; München 1888
 - Leibbrand, Werner; Wettley, Annemarie: Der Wahnsinn/Geschichte der abendländischen Psychopathologie; Freiburg, München 1961
 - Leibbrand, Werner: Die Gebrüder Bumm; Berliner Medizin, 16 (1965), S. 51-57
 - Lindeboom, G. A.: Herman Boerhaave/The Man and his Work; London 1968
 - Locher, Wolfgang: Die Medizinische Fakultät der Universität München im 19. Jahrhundert; Katalog einer Ausstellung vom 17. Mai bis 14. Juni 1985 im Institut für Geschichte der Medizin der Ludwig-Maximilians-Universität München; München 1985
 - Mayer-Winter, Ingrid: Bayerische Hochschulpolitik im Bereich der Medizinischen Fakultäten im Zeitraum von 1890 bis 1900. Diss. med., München 2002.
 - Mette, A.: Wilhelm Griesingers Tätigkeit in Zürich und das Motiv für die Annahme seiner Berufung nach Berlin; in: Blaser, Robert-Henri; Buess, Heinrich (Hrsg.): Aktuelle Probleme aus der Geschichte der Medizin; S. 441-444; Basel 1966
 - Möller, Hans-Jürgen; Hippus, Hanns; Neundörfer, Gabriele: Die Geschichte der psychiatrischen Universitätsklinik der Ludwig-Maximilians-Universität München; München 2004
 - Möller, Hans-Jürgen; Laux, Gerd; Kapfhammer, Hans-Peter: Psychiatrie und Psychotherapie; München 2002
 - Müller, Rainer A.: Studium und Studenten an der Medizinischen Fakultät der Universität Ingolstadt im 18. Jahrhundert; Sammelblätter des Historischen Vereins Ingolstadt, Bd. 83 (1974); S. 187-217
 - Müller, Winfried: Universität und Orden: die bayerische

Landesuniversität Ingolstadt zwischen der Aufhebung des Jesuitenordens und der Säkularisation 1773-1803; Ludovico Maximiliana: Forschungen, Bd. 11 (hrsg. von L. Boehm); Berlin 1986

- Pabón Suárez, Eisenhower: Der medizinische Unterricht an der Ludwig-Maximilians-Universität von 1875 bis 1925 im Spiegel der Vorlesungsankündigungen; Diss. med.; München 1979
- Prantl, Carl: Geschichte der Ludwig-Maximilians-Universität in Ingolstadt, Landshut, München; Teil I: Festschrift; Teil II: Urkunden/Festschrift zur Feier des vierhundertjährigen Bestehens; München 1872
- Prinz, Friedrich: Die Geschichte Bayerns; München 1997
- Sängler, Konrad: Zur Geschichte der Psychiatrie und Neurologie an der Leipziger Universität; Diss. med.; Leipzig 1963
- Schwarz, Thomas: Anton Bumm (1849-1903); München 1982
- Seefried, Gabriele: Johann Nepomuk von Ringseis und sein „System der Medizin“; Diss. med.; Würzburg 1989
- Sing, Achim: Die Wissenschaftspolitik Maximilians II. von Bayern/ Nordlichterstreit und gelehrtes Leben in München; Ludovico Maximiliana, Universität Ingolstadt-Landshut-München, Forschungen und Quellen, Bd. 17 (Hrsg. von Laetitia Boehm; Berlin 1996)
- Sutner, Gotelinde: Joseph August Schultes (1773-1831)/Medizinische und naturwissenschaftliche Beobachtungen in seinen Reisebeschreibungen; Diss. med.; München 1987
- Thom, Achim (Hrsg.): Zur Geschichte der Psychiatrie im 19. Jahrhundert; Leipzig 1983
- vom Bruch, Rüdiger; Müller, Rainer A. (Hrsg.): Erlebte und gelebte Universität/Die Universität München im 19. und 20. Jahrhundert; Pfaffenhofen 1986
- Walser, H. H.: Anfänge der wissenschaftlichen Psychiatrie in

der Schweiz; in: Blaser, Robert-Henri; Buess, Heinrich (Hrsg.): Aktuelle Probleme aus der Geschichte der Medizin; S. 477-482; Basel 1966

- Wyrsch, Jakob: Über die Geschichte der Psychiatrie im deutschen Sprachgebiet; Hippokrates 33 (1962), S. 114-118
- Ziehen, Theodor: Die Entwicklung des psychiatrischen und neuropathologischen Unterrichts an der Universität Berlin; Berliner klin. Wschr. 47 (1910), S. 1882-1883

4. **Abbildungsverzeichnis**

S. 23: Die „Befreiung der Irren von ihren Ketten“, Bildnis von Tony Robert-Fleury

- courtesy of the National Library of Medicine -

<http://www.nlm.nih.gov/ihm/images/B/21/323.jpg>

S. 117: Karl August Solbrig. Aus: Kirchhoff 1924.

S. 144: Bernhard Gudden. Gemeinfreie Datei aus *Wikimedia Commons*.

S. 177: Hubert Grashey. Aus: Kirchhoff 1924.

S. 187: Anton Bumm. Aus: Kirchhoff 1924.

VII. Personenregister

Balint, Michael 41, 225
Bandorf, Melchior 172, 174
Bassand, Jean Baptiste 31
Beraz, Joseph 84
Boerhaave, Herman 29
Boerhaave, Jacobus 29
Bollinger, Otto 200
Boyle, Robert 32
Brattler, Wilhelm 135
Brown, John 25, 37
Buchner, Georg Ludwig Andreas 84
Bumke, Oswald 73, 223
Bumm, Anton 174, 185
Bumm, Ernst Otto 186
Bumm, Franz Johann 186
Bumm, Otto Karl Joseph 186, 189
Christmüller, Max 103
Conolly, John 89
Cranach, Michael von 224
Descartes, René 24
Ermann, Michael 224
Esquirol, Jean Etienne Dominique 50, 89, 132
Forel, August 139, 161, 168
Frank, Johann Peter 45
Franque, Arnold von 75, 131
Fuchs, Johann Nepomuk 44
Gall, Franz Joseph 51
Ganser, Sigbert 169, 171
Gardiner Hill, Robert 89
Gaub, Hieronymus David 28, 33
Grashey, Hubert 163, 166, 175, 185, 188, 198
Griesinger, Wilhelm 9, 132, 140, 152, 160, 175
Gudden, Bernhard 115, 136, 137, 175, 178, 185, 191, 197, 217, 291

Gudden, Hans 191
Gudden, Wolfgang 137, 291
Hagen, Friedrich Wilhelm 93, 104, 149, 151
Haller, Albrecht 28
Hecker, Friedrich Wilhelm Karl 149, 165
Heinroth, Johann Christian August 40, 54, 227
Hipp, Benedict 96
Hippius, Hanns 223
Hoffmann, Friedrich 25
Hoffmann, Karl Richard 53, 68
Horner, Franz 60, 68
Hubrich, Max 136, 149, 185, 191
Ideler, Karl Wilhelm 114, 152
Jacobi, Maximilian 83, 138
Jaspers, Karl 20
Kolle, Kurt 223
Kraepelin, Emil 21, 164, 171, 173, 176, 203, 223
Leupoldt, Johann Michael 53, 109
Leveling, Heinrich Maria 44
Leveling, Heinrich Palmatus 28
Loë, Carl Friedrich von 57, 68, 210, 229
Ludwig I., König von Bayern 36, 77, 80, 99
Ludwig II., König von Bayern 142, 148, 233
Mahir, Oscar 69, 125, 159, 231
Max IV. Joseph, später Maximilian I., König von Bayern 35, 44
Maximilian II., König von Bayern 103, 148, 233
Meyer, Ludwig 152
Meynert, Theodor 152, 175
Möller, Hans-Jürgen 224
Moritz, Carl Philipp 24
Müller, Friedrich 165
Müller, Norbert 224
Müller, R. A. 27
Narr, Johann 62

Nasse, Christian Friedrich 83, 137
Newton, Isaac 30, 32
Nissl, Franz 168
Oettingen-Wallerstein, Ludwig 80
Paracelsus 19
Pettenkofer, Max 149, 154, 233
Pinel, Philippe 21, 42, 50
Quitmann, Ernst Anton 85
Rehm, Ernst 166, 174
Reil, Johann Christian 27, 209
Reisinger, Franz 52
Reuter, Carl 102
Ringseis, Johann Nepomuk 52, 59, 67, 84, 88, 97, 11, 229
Robert-Fleury, Tony 21, 23
Röschlaub, Andreas 36, 58, 80, 228
Rothmund, August von 43, 88, 178
Schelling, Friedrich Wilhelm Joseph Ritter von 37
Schlagintweit, Felix 181
Schneider, Eugen 84
Schrader, Adolf 223
Schränk, Franz von Paula 44
Schultes, Joseph August 43, 228
Seitz, Franz 86
Solbrig, Karl August 73, 76, 87, 101, 105, 109, 125, 131, 150, 197,
216, 224, 232
Stahl, Friedrich Karl 88
Stahl, Georg Ernst 25
Stertz, Georg 223
Stoll, Maximilian 45, 49, 58, 229
Swieten, Gerhard van 31
Unger, Joseph 60, 83
Vocke, Friedrich 190, 201
Waltenberg, Franz Josef Maria 61, 68
Walther, Philipp Franz 52, 161

Wening-Ingenheim, Johann Nepomuk von 206
Westphal, Carl 152
Winckel, Franz 178, 188
Wolter, Johann Anton 31
Zentner, Georg Friedrich 43
Ziemssen, Hugo von 166, 171, 174, 178, 188

VIII. einzelne Lehrpläne aus dem Beobachtungszeitraum

1.) Studienplan für Mediziner, Ingolstadt 1784⁶⁴³

Die Mediziner des ersten Jahres müssen hören

1. Naturgeschichte und Chemie
2. den ganzen anatomischen Cursus
3. Unterricht in anatomischen Sectionen
4. Physiologie und Diätetik
5. Botanik
6. Die verglichene Zergliederungslehre aller Thiere, welche den Oekonomen beschäftigen, besonders die des Pferdes, Hornviehes, Schaafes, Schweines etc.

Des zweiten Jahres

1. Chemie
2. Lehre der Arzneymitteln
3. Pathologie
4. Pathologische Semiotik
5. Theoretische Vorlesungen über Chyrgurgie
6. Praktischen Unterricht im Verbinden
7. Lehre der chirurgischen Operationen
8. Hebammenkunst
9. Theoretisch- und praktische Anleitung zur veterinärischen Chyrgurgie

Des dritten Jahres

1. Lehre von Arzneymitteln
2. Gerichtliche Arzneywissenschaft
3. Botanik
4. Lehre von praktischer Kenntnis und Heilart
5. Lehre vom praktischen Verschreiben und medizinischen Formeln
6. Medizinische Literärgeschichte
7. Collegium chymicum
8. Die Vieharzneykunst in ihren noch übrigen Theilen

⁶⁴³ aus dem Digitalisat des Vorlesungsverzeichnisses diesen Jahres

2.) Lehrplan für die medizinische Fakultät der Universität Ingolstadt,
1799⁶⁴⁴

Gegenstand der Vorlesung	Lehrbuch	Dozent
<u>1. Semester</u>		
Medizinische Enzyklopädie und Methodologie	Reuss	von Leveling jun.
Anatomie verbunden mit Demonstrationen aus der vergleichenden Anatomie	Hildebrands	Niederhuber NB den anatomischen Sektionen können die Herren Kandidaten nach Muße und Zeit den ganzen Winter durch Vor- und Nachmittag im anatomischen Theater beywohnen, u. auf Begehren sich selbst im Seciren üben
Physiologischer Theil der Chemie	Gren	Bertele
Mineralogie	Blumenbachs Handbuch der Naturgeschichte	Bertele
<u>2. Semester</u>		
Physiologie	Blumenbachs Physiologie	Niederhuber
Botanik	nach Jaquins Anleitung zur Pflanzenkenntnis	Bertele NB Sonntags und an gebothenen Feiertagen wird bei günstigem Wetter herborisirt

Gegenstand der Vorlesung	Lehrbuch	Dozent
Zoologie	Erleben	Schrank
Anthropologie	nach eigenem Plane	Bertele
<u>3. Semester</u>		
Anatomie, verbunden mit Demonstrationen	Hildebrand	Niederhuber
Physiolog. Theil der Chemie	Gren	Bertele
Pathologie	Gaub	von Leveling sen.
theoretische Chirurgie	Callisen	Winter
Arzneimittellehre	nach eigenem Plane	Bertele
<u>4. Semester</u>		
Physiologie	Blumenbach	Niederhuber
Pathologie	Gaub	von Leveling sen.
Hebammen-Kunst	Stein	Winter
Pharmaceutische Waarenkunde	Tromsdorf	Bertele
Giftlehre	Halle	Bertele
Pharmacie	Hermstädt	Bertele
<u>5. Semester</u>		
allgemeine Therapie	Ackermann	von Leveling sen.
praktische Arzneikunst	Selle	von Leveling jun.
Medizinische Litterärsgeschichte	Blumenbach	von Leveling jun.
Critik der Dispensatorien ⁶⁴⁵	Das in den baierischen Landen autorisirte Wirtemb. Dispensatorium im	Bertele

645 Ein Dispensatorium oder Arzneibuch ist ein mit Gesetzeskraft ausgestattetes Werk, das alle Arzneistoffe und deren Zubereitungen enthält.

<i>Gegenstand der Vorlesung</i>	<i>Lehrbuch</i>	<i>Dozent</i>
	Vergleich d. bestehenden Werke dieser Art	
Theoretische Chirurgie	Callisen	Winter
Medizinische Polizei	Plenk	von Leveling sen.
Gerichtliche Arzneikunde	Plenk	von Leveling sen.
<u>6. Semester</u>		
Spezielle Therapie	Ackermann	von Leveling jun.
Praktische Arzneikunde fortgesetzt nebst Critik der älteren und neueren Systeme der Heilkunde	Selle; eigener Plan	von Leveling jun.
Praktische Chirurgie	Huntschovsky	Winter
Hebammenkunst	Stein	Winter
Arzneimittellehre	nach eigenem Plan	Bertele
Receptirkunst	Gruners Anleitung zum Receptschreiben	von Leveling sen.
Viehartzneikunst	Wollstein	von Leveling sen.

3. Lehrplan aus Landshut, 1807

aus: Allgemeine allerhöchste Verordnung über die Studien der inländischen Akademiker, welche einst in den Staatsdienst eintreten wollen, oder nähere Erläuterung des VII. Titels der akademischen Gesetze; Landshut 1807⁶⁴⁶

darin: Abriß der Lehrfächer der einzelnen akademischen Kurse

Medizinischer Kurs

A. Hülfswissenschaften

- 1.) nothwendige
 - a.) Mineralogie
 - b.) Botanik
 - c.) Zoologie
 - d.) vergleichende Anatomie
 - e.) Chemie, allgemeine und besonders vegetabilische und animalische
 - f.) mathematisch-physikalische Geographie
 - g.) empirische Psychologie
 - h.) Geschichte der Philosophie
- 2.) nützliche
 - a.) höhere Mathematik
 - b.) metallurgische Chemie
 - c.) Landwirtschaft

B. eigentlich-medicinische Studien

- 1.) nothwendige
 - a.) medicinische Encyclopädie und Methodologie
 - b.) medicinische Literärgeschichte
 - c.) Anatomie des Menschen
 - d.) Physiologie des Menschen
 - e.) Pathologie

- 1) allgemeine
 - 2) besondere
 - f.) pathologische Anatomie
 - g.) Semiotik
 - h.) Pharmacie
 - i.) Heilmittel- und Formel lehre
 - k.) Therapie
 - 1) allgemeine
 - 2) besondere
 - l.) Toxicologie
 - m.) Chirurgie
 - 1) chirurgische Pathologie und Therapie
 - 2) Operations-, Instrumenten-, und Bandagenlehre
 - n.) besondere Vorlesungen über Augenkrankheiten
 - o.) ueber Knochenkrankheiten
 - p.) ueber Frauenzimmerkrankheiten
 - q.) ueber syphilitische Krankheiten
 - r.) Geburtshülfe
 - 1) medicinische
 - 2) operative
 - s.) Klinik
 - 1) Medicinische, mit Theorie der medicinischen Praxis
 - 2) Chirurgische
 - 3) Hebärztliche
 - t.) medicinische Policey
 - u.) gerichtliche Arzneykunde
 - v.) Thierheilkunde
- 2.) nützliche
 - a.) Hygieine [sic]
 - b.) Kritik der Dispensatorien
 - c.) pharmaceutische Waarenkunde

- d.) besondere Vorlesungen über Kinderkrankheiten
- e.) ueber Krankheiten besonderer Stände, z. B. der Handwerker
- f.) ueber Krankheiten besonderer Klimate
- g.) medicinisch-forensisches Practicum

C. Uebungen, zu welchen die Candidaten der Medicin, ganz besonders aber jene der Chirurgie angewiesen werden

- a.) Secir-Uebungen auf dem anatomischen Theater
- b.) Uebung in chirurgischen Operationen an Leichnamen
- c.) Uebung im chirurgischen Verband am Fantom und im chirurgischen Clinicum
- d.) Touchir-Uebungen⁶⁴⁷
- e.) Assistenz bey Geburten
- f.) zu chemisch-pharmazeutischen Uebungen werden mehr die Candidaten der Medicin und jene der Pharmacie angewiesen

647 Touchiren: gynäkologisch untersuchen (Meyers Lexikon, 1928)

4. Studienordnung aus Landshut, 1814

aus: Gesetze für die Studirenden an der königlich-bayerischen Ludwig-Maximilians-Universität zu Landshut, Landshut 1814⁶⁴⁸

Die Fächer des medizinischen Kursus unterscheiden sich nicht wesentlich von der Version aus dem Jahre 1807, neu hinzugekommen sind allerdings die Diätetik (als Hauptwissenschaft) und die Meteorologie (als Hilfswissenschaft).

5. Studienordnung aus München, 1836

aus: Belehrung für die an der Ludwig-Maximilians-Universität Studirenden über Umfang, Mittel und Folge der jedem obliegenden Studien, 1836⁶⁴⁹

Fachstudien:

- Encyklopädie und Methodologie der Medizin
- Anatomie des Menschen
- vergleichende Anatomie
- Physiologie des Menschen
- Hygiologie und Pathologie oder Nosologie (erklärt als „die Lehre von Gesundheit und Krankheit“)
- theoretische Chirurgie
- Geburts-Hülfe
- Pharmacie
- Arzneimittellehre
- chirurgische und geburtshülfliche Operationen und Instrumente mit Uebungen
- uebrige Heilmittel
- allgemeine Therapie
- spezielle Pathologie und Therapie, [...] und um sich mit diesen genauere Vertrautheit zu erwerben, kann noch, nebst der Zeichenlehre Semiotik, nähere pathologische und

648 UAM, B | 61

649 UAM, B | 66

therapeutische Kenntniß von den Krankheiten der Kinder, der spätern Alten, von Krankheiten des weiblichen Geschlechtes, von Geisteskrankheiten, Krankheiten der Augen und anderer Theile und dergleichen mehr erstrebt werden.

- medicinische, chirurgische und geburtshilffliche Clinic zur Einführung in die ärztliche Praxis
- Diätetik
- Staatsarzneykunde
- Geschichte der Medizin

6. Belehrungen für die Studierenden der Bayerischen Hochschulen über Umfang, Ordnung und Methode der ihnen obliegenden akademischen Studien, 1836⁶⁵⁰

Abschnitt D, medizinische Fakultät

A.) vorbereitende Studien

a) „entfernte Gegenstände“:

- Logik
- Metaphysik
- Mathematik
- Physik
- Ethik
- Geschichte der Philosophie

b) „näher dazu vorbereitende Gegenstände“:

- Chemie
- Mineralogie
- Botanik
- Zoologie
- psychologische Anthropologie

c) „zunächst dazu vorbereitende Gegenstände“:

- Anatomie des menschlichen Leibes mit Secirübungen
- die vergleichende Anatomie der Thierleiber

– die Physiologie des Menschen

B.) das eigentlich medizinische Studium

a) die Lehre von Krankheit (und Gesundheit), die Krankheitslehre (Pathologie und Nosologie) bereitet vor zum Studium

b) der Heilmittellehre (Arzneymittellehre, chirurgische Operationen und Verbände u. a. m.) und

c) der Heilkunde (Therapie)

Im weiteren werden als Lehrfächer noch die Semiotik und die Geburtshilfe genannt und es wird auf das Studium der Pharmaceutik („Lehre von der Bereitung der Arzneyen“) und des Formulars („der bey Verschreibung der Arzneyen zu beobachtenden Regeln, Cautelen u. dg.“) hingewiesen.

Es wird unterschieden zwischen allgemeiner und spezieller Pathologie sowie zwischen allgemeiner und spezieller Therapie. Pathologie und Therapie sollen in Verbindung zueinander gelesen werden.

Es „können auch besondere Reihen innerlicher Krankheiten, z. B. der Geisteskrankheiten, Frauen-Kinderkrankheiten u. a. m. gesondert von den übrigen, pathologisch und therapeutisch abgehandelt und studirt werden.“

Abschließend soll der Student die chirurgische, medizinische und geburtshilfliche Klinik besuchen; etwa zeitgleich empfiehlt sich die Beschäftigung mit der Staats-Arzneykunde (*medicina forensis* und medicinische Polizey).

Erfolg wird schließlich nur derjenige Student haben, der „der älteren und neuern Geschichte der Medizin, ihren klassischen Quellen, der medizinischen Literatur u. a. m. eifriges und sinniges Studium gewidmet hat“.

Ein Zeitplan für das Fachstudium wird folgendermaßen vorgeschlagen:

Erstes Jahr: Allgemeine Pathologie und Therapie, *materies medica*, Pharmakologie; Lehre von den chirurgischen Operationen und Verbänden.

Zweites Jahr: Besondere Therapie und Pathologie, medizinische sowohl als chirurgische Geburtshilfe; Semiotik; nebenbey Lehre von Geisteskrankheiten, von Frauen- und Kinderkrankheiten, Hygiene und hygiatische Diätetik, Studium der Pharmaceutik und des Formulars.

Drittes Jahr: Besuch der medizinischen, chirurgischen und geburtshilflichen Kliniken, Staatsarzneykunde; Alte und neue Geschichte der Medizin, Studium der medizinischen Classiker und medizinischen Literatur.

Danksagung

Meinen herzlichen Dank möchte ich Herrn Professor Dr. Wolfgang Locher für die Überlassung des Themas aussprechen; besonders danke ich ihm für die freundliche Betreuung während der Entstehung der Arbeit.

Ganz besonders herzlich danke ich meinen Eltern, die dieses Projekt einerseits durch ihre Ermutigung und andererseits durch ihre finanzielle Unterstützung möglich gemacht haben.

Fachlich habe ich viel Unterstützung in den verschiedenen Archiven erfahren, hierfür gilt mein Dank vor allem Frau Dr. Caroline Gigl (Bayerisches Hauptstaatsarchiv). Dankbar bin ich außerdem den zahllosen Bibliothekar(inn)en und Archivar(inn)en und allen übrigen Mitarbeitern der beteiligten Bibliotheken und Archive, die mir über neun Jahre hinweg beinahe jeden Wunsch von den Augen abgelesen und prompt erfüllt haben.

Persönlicher Dank geht an meinen Partner Christian Stähr, der die Arbeit motivierend und kritisch begleitet hat, an Dr. Michael Barth, der mein Interesse an der Wissenschaftsgeschichte geweckt hat, und an Professor Dr. Dietrich von Engelhardt, der es gefördert hat.

Vielen Dank auch an Aidan Chambers und Sven-Gunnar Winell für das Korrekturlesen der fremdsprachlichen Zusammenfassungen.

Lebenslauf

Geboren wurde ich, Michael Hunze, am 26. Oktober 1977 in München, als Sohn der kaufmännischen Angestellten Ursula Hunze und des Industriekaufmannes Manfred Hunze. Meine Kindheit verbrachte ich in Gravenbruch und Heusenstamm im Landkreis Offenbach (1978-1991) und im schwäbischen Donzdorf (1991-1994).



Die gymnasiale Oberstufe absolvierte ich in den Jahren 1994-1997 in Sarstedt im Landkreis Hildesheim, wo ich 1997 das Abitur ablegte. Es folgte ein Jahr Zivildienst als Rettungssanitäter beim Landkreis Goslar. Durch diese Tätigkeit motiviert, nahm ich im Wintersemester 1998 das Studium der Medizin in Lübeck auf, wo ich im Herbst 2000 die ärztliche Vorprüfung bestand und ein Jahr später den ersten Abschnitt der ärztlichen Prüfung ablegte. Ich war dort von 1999 bis 2001 im Vorstand der Studierendenschaft und Mitglied der Arbeitsgruppe zur Reform des Medizinstudiums.

Im Wintersemester 2001/02 setzte ich mein Studium an der Ludwig-Maximilians-Universität fort. Daneben studierte ich als Gasthörer am Institut für nordische Philologie der LMU schwedische Sprache und Landeskunde.

Famulaturen führten mich während meiner klinischen Ausbildung unter anderem an die Universität Ulm und an das Sunderby Sjukhus in Luleå (Schweden), aber auch an die psychiatrische Universitätsklinik der LMU.

Am 1. April 2004 bestand ich den zweiten Abschnitt der ärztlichen Prüfung. Es folgte ein Semester, das dem Hauptteil der Archivforschung für diese Untersuchung gewidmet war. Anschließend absolvierte ich mein Praktisches Jahr im Krankenhaus München-

Schwabing, in Heidenheim an der Brenz und in Kalix (Schweden).

Nach dem dritten Abschnitt der ärztlichen Prüfung im November 2005 arbeitete ich zunächst einige Monate als Assistenzarzt in der Medizinischen Klinik des Krankenhauses Kalix, Schweden (Leitung: Dr. Bo Wikström).

Von Juni 2006 bis Juni 2009 war ich Assistenzarzt in der Weiterbildung zum Hämatologen/Onkologen in der Klinik für Innere Medizin am Wilhelm-Anton-Hospital in Goch/Niederrhein (Leitung: Professor Dr. Volker Runde).

Seit dem 1. August 2009 bin ich als Weiterbildungsassistent an den Kliniken Essen-Mitte (Evangelische HuysSENS-Stiftung) beschäftigt und arbeite in der Abteilung für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin (Leitung: Professor Dr. Hansjochen Wilke), seit September 2010 schwerpunktmäßig im Zentrum für Palliativmedizin und Schmerztherapie (Leitung: Dr. Marianne Kloke).

 post@michael-hunze.net

 www.michael-hunze.net

Bernhard von Gudden:

Die Geistesranke

(etwa 1880)

Auf wudem Knie, die Hände matt gewunden,
und an die Wand gelegt die bleiche Stirn,
erschöpft und kalt, so hab ich sie gefunden,
ein Jammerbild mit krank verstörtem Hirn.

Nicht war's ein Jahr, dass sie in Anmut blühte,
der Rose gleich im Frühlingsmorgenrot,
dass freudig sie für Edles nur erglühte
und liebeich beistand jeder frommen Not.

Bewegt von Mitleid hob ich auf die Ärmste
und trug behutsam sie auf's Ruhebett,
ich sprach ihr Mut und Hoffnung zu auf's Wärmste,
und dass auch sie Gott nicht verlassen hätt.

Den Blick vergess' ich nie, den tiefen, langen,
der dankerfüllt aus ihrer Seele quoll,
doch liess erbleichen meine eig'nen Wangen
ein Schrei, den hassverzehrt, verzweiflungsvoll,
sie ausstieß gleich mit wahnentstellten Zügen,
als tröstend ich gewiesen sie zu Gott:

„Ist das ein Gott, der so es mochte fügen -
verkehrt hat seine Huld in Hohn und Spott,
mich zwinget wider besser'n eig'nen Willen
zu werden schlecht und schlechter jede Stund',
und wie ich ring' und fleh' und bet' im Stillen,
durch Höllengeister hetzt mich todeswund?“

„Ist das ein Gott?“ So raste sie noch lange,
verschmähte jede Speis' und jeden Trank,
und eh' drei Tage wir geharret bange,
dem Tod erlöst sie in die Arme sank.

Geendigt hat die Qual. Ein süsser Friede
ruht wieder auf dem schönen Angesicht.
Die Nacht ist still, wer wachte, schläft jetzt müde,
zu stärken sich zur neuen Tages Pflicht.

Ich aber stand, hab' lang sie noch betrachtet,
hätt' auch gebetet, hab' es nicht gewagt.
Herr, dunkel ist dein Weg; wer seiner achtet,
verstehst ihn nicht, nur das sei dir geklagt.