

# 600 Jahre Medizinische Fakultät Rostock

## Die Herausbildung der modernen Medizin in Rostock im 19. Jahrhundert, Teil 3

von *Kathleen Haack und Emil C. Reisinger\**

### Einleitung

Spezialisierung, Disziplinenbildung und Subdisziplinierung waren die Grundpfeiler bei der Herausbildung der modernen Medizin. Der bis heute anhaltende Prozess war – wie es rückschauend erscheinen mag – kein geradlinig vorgezeichneter. Ebenso war nicht zwingend absehbar, dass Ärzte die maßgebenden Sachverständigen innerhalb der heilkundlich Tätigen werden sollten. Schließlich spielten bis in das 19. Jahrhundert hinein neben akademisch ausgebildeten Ärzten handwerklich geschulte Wundärzte, Barbierchirurgen, Hebammen, weise Frauen, Bader, Zahnbrecher, „Empirici“ u. a. m. eine herausragende Rolle bei der medizinischen Behandlung. Zurecht wurde immer wieder auf die Funktion dieser Laienheiler als das eigentliche Rückgrat der medizinischen Grundversorgung noch bis ins 19. Jahrhundert hinein verwiesen.<sup>1</sup> Sie waren es, die sich der Mehrzahl der Bevölkerung medizinisch annahmen und je nach Bedarf, spezielle Hilfe anboten. Mit einem universitär geschulten und nicht selten theoretisch ausgerichteten Arzt kamen nur die allerwenigsten in Kontakt, schon gar nicht in ländlichen Regionen.

Dass sich die Struktur des allgemeinen Gesundheitswesens im Verlauf des 19. Jahrhunderts radikal ändern sollte und mit ihr die Aufgaben der akademisch ausgebildeten und bald auch über ein praxisrelevantes Spezialwissen verfügenden Ärzte, zeichnete sich spätestens seit der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts ab. Hatten Universitätsprofessoren schon zuvor spezielle Verpflichtungen innerhalb der Stadt als Stadtphysici – in Rostock im Zuge des städtischen Aufschwungs seit dem 16. Jahrhundert nachweisbar – übernommen, suchten sie alsbald ihren Einfluss in zunehmend relevanten Fragen des gesundheitsökonomischen Sektors zu stärken. Hintergrund war die sich im Zuge der Aufklärung langsam durchsetzende Idee, die Gesundheit der Bevölkerung als ökonomische Notwendigkeit eines funktionierenden Staatsgefüges anzuerkennen. Ein neuartiges obrigkeitliches Interesse, welches sich neben der Gesundheits- auch in der Armenfürsorge widerspiegelt, erforderte eine breiter aufgestellte medizinische Versorgungslandschaft.<sup>2</sup> Dieser

sich erst allmählich entwickelnde Prozess war durch Spezialisierung und disziplinäre Differenzierung gekennzeichnet.<sup>3</sup> Medizinische Experten konnten auf der Basis eines neuen und auf die aktuelle Forschung ausgerichteten Bereichs praktische Betätigungen auf der gleichen hierarchischen Ebene ausführen wie bereits etablierte Wissens- und Arbeitsbereiche. Dazu benötigten sie eine Verankerung innerhalb einer Institution (Krankenhaus, Klinik, Institut o. ä.), die neben gesellschaftlicher Anerkennung und finanzieller Unterstützung eine Fortführung des spezialisierten Wissens durch Bestimmung von Ausbildungsinhalten, Gründung eigenständiger Fachgesellschaften und Publikationsorganen ermöglichte.

### Das (akademische) Stadtkrankenhaus

Der erste und grundlegende Schritt erfolgte in Rostock 1855 mit der Fertigstellung des neuen Stadtkrankenhauses. Es repräsentierte ein Akademisches Krankenhaus, das knapp zwei Jahrzehnte dem Armen-Kollegium unterstand und in dem neben der Krankenversorgung und -pflege auch Unterricht am Krankenbett für Studierende der Medizin abgehalten wurde. Es diente also zugleich als klinische Anstalt der Universität und stellt ein Beispiel für ein kleineres kompaktes Haus mit 120 Betten dar (Abb. 1).<sup>4</sup> 1900 erfolgte der endgültige Übergang zum großherzoglichen Universitätskrankenhaus. Um diese Zeit war man dem funktionellen Krankenhaus mit Operationsräumen, Krankensälen, Isolierabteilungen sowie Ärzte-, Lehr- und Utensilienräumen, in dem – wie noch im Armeninstitut alten Typus – nun kein Platz mehr für chronisch Kranke oder arme Pfleglinge war, sehr nah gekommen. Für den universitär ausgerichteten praktischen Unterricht stellte das Stadtkrankenhaus den wichtigsten Raum dar. Hier konnten medizinische Sachverständige ihr Wissen schulen und ausdifferenzieren. Schließlich forderten sie neue spezialisierte Räumlichkeiten für sich ein und banden Nachwuchs an sich. Neben der Etablierung eigener Institute für die medizinischen Grundlagenfächer konnten neue Kliniken mit eigenen (Extra)Ordinariaten entstehen.

<sup>1</sup> Zum Beispiel Tauchnitz, 2004: S. 143.

<sup>2</sup> Foucault, 1973; Sachße / Tennstedt, 1998 sowie Frewer, 1984.

<sup>3</sup> Vgl. Stichweh, 2013: hier vor allem S. 207ff.

<sup>4</sup> Vgl. Imberh / Krause 2019.

\* Dekanat der Universitätsmedizin Rostock, Ernst-Heydemann-Straße 8, 18057 Rostock



Abb. 1: Das Stadtkrankenhaus um 1900  
Foto: Universitätsarchiv Rostock

Nachdem bereits 1878 das „Neue Medicinische Institut“ in der Gertrudenstraße eingeweiht worden war und fortan den Instituten für Anatomie, Physiologie, Pathologie und Pharmakologie großzügige Räumlichkeiten und eine hervorragende Ausstattung boten, sollten in den folgenden Jahrzehnten weitere Lehrstuhl- und Klinikgründungen erfolgen.

## Die Frauenklinik

Als erster Neubau einer Spezialklinik in Rostock konnte 1887 die Frauenklinik (Abb. 2) unter dem Direktorat von Friedrich Schatz (1841–1920) in der Doberaner Straße eingeweiht werden. Wegen der begrenzten finanziellen Mittel wurde sie zunächst ohne elektrische Beleuchtung – bei intensivem Lichtbedarf wurde ein Siemensbrenner eingesetzt –, ohne Zentralheizung und schalldämpfenden Terrazzoboden in Betrieb genommen. Doch an den hygienischen Standards war nicht gespart worden: Die Wasserversorgung erfolgte über die städtischen Wasserleitungen, leicht zu öffnende Kippvorrichtungen der Fenster zur Belüftung waren vorhanden, die Wäsche konnte über zwei Wäscheschlote schnell entsorgt und desinfiziert werden, ein Schimmelscher Desinfektionsapparat, der ein ganzes Bett oder Matratzen, ein Sofa und Lehnstühle fassen konnte, war vorhanden. Die septische und Isolierstation waren in einem separaten Gebäude untergebracht worden.<sup>5</sup> Zugleich konnte Friedrich Schatz sein Anliegen der Reorganisation des Hebammenwesens umsetzen, sodass die Sterblichkeit im Kindbett fortan in Mecklenburg stark zurückging.<sup>6</sup>

## Die Augenklinik

Der Errichtung der Frauenklinik folgte in unmittelbarer Nachbarschaft der Neubau der Augenklinik. Bereits seit 1869 gab es eine ordentliche Professur für Ophthalmologie, besetzt mit Carl Wilhelm von Zehender (1819–1916). Der Graefe-Schüler



Abb. 2: Universitätsfrauenklinik auf zeitgenössischer Postkarte um 1890  
Foto: Privatbesitz

hatte mit großem Engagement und persönlichem, auch finanziellem Einsatz mehrere Jahrzehnte auf einen Neubau hingearbeitet. Es sollte ihm aber nicht gelingen, da die Stadt durch den Abgang der an Augenleiden erkrankten Patienten einen finanziellen Verlust fürchtete, da diese im Stadtkrankenhaus dieselben Beiträge zahlten wie die anderen Patienten, jedoch wesentlich weniger Kosten verursachten. Erst von Zehenders Nachfolger, Rudolph Berlin (1833–1897), wurde die „Errichtung einer selbstständigen Augenheilanstalt [...], mit welcher nach Akquisition eines geeigneten Bauplatzes und Feststellung der Baupläne hoffentlich bald begonnen werden könne“<sup>7</sup> zugesichert. Nur zweieinhalb Jahre später konnte diese am 16. Mai 1892 eingeweiht werden (Abb. 3).

## Die Psychiatrische Anstalt

Seit dem frühen 19. Jahrhundert waren psychisch Kranke in der „Städtischen Irren-, Heil- und Bewahr-Anstalt“ im St.-Katharinen-Kloster in Rostock untergebracht worden. Betreut wurden sie seit 1835 von dem Praktiker und Hofmedikus Johann Schröder (1799–1879). Er war es auch, der an der Universität zu psychiatrischen Themen („Morbus systematis nervosi“ und „Morbus psychicos“)<sup>8</sup> sowohl theoretisch dozierte als auch praktische Unterweisungen für Studenten in St. Katharinen gab. Erst 1893 wurde nach langem Ringen mit den Mecklenburger Ständen mit dem Bau einer psychiatrischen Anstalt in Rostock begonnen. 1896 fertiggestellt, verfügte die Rostocker Universität als eine der letzten im Deutschen Reich (neben Kiel und Königsberg) über eine psychiatrische Klinik für den Unterricht. 1897 konnte eine Universitätspoliklinik für

<sup>5</sup> Alle Angaben: Schatz, 1889: S. 163 f.

<sup>6</sup> Vgl. Kollhoff, 1987: S. 67–71.

<sup>7</sup> UAR Kurator K052-0920 Lehrstuhl Augenheilkunde 1858–1901, hier: Vizekanzler von Liebeherr an Rudolph Berlin, 04.09.1889.

<sup>8</sup> Vgl. [http://rosdok.uni-rostock.de/data/Preview-PuV/PDF/1835\\_WS\\_IL.pdf](http://rosdok.uni-rostock.de/data/Preview-PuV/PDF/1835_WS_IL.pdf) und [http://rosdok.uni-rostock.de/data/Preview-PuV/PDF/1837\\_WS\\_IL.pdf](http://rosdok.uni-rostock.de/data/Preview-PuV/PDF/1837_WS_IL.pdf).



Abb. 3: Die Augenklinik unmittelbar nach ihrer Eröffnung. Die 1899 eingeweihte Klinik für Ohren- und Kehlkopfkrankheiten ist hier noch nicht zu erkennen. Foto: Universitätsarchiv Rostock

Nerven- und Gemütskranke im hinteren Teil des Universitäts-hauptgebäudes eingerichtet werden. Die Anstalt war eine landeseigene (nicht universitäre), deren erster Direktor, Fedor Schuchardt (1848–1913, Abb. 4), das Fach seit 1895 an der Universität mit vollem Lehrauftrag unterrichtete. Die Verwaltung oblag dem Kuratorium der Landeskrankenanstalten.<sup>9</sup> Erst 1946 wurde auch die psychiatrische Klinik eine universitäre.

### Die Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Wohl über kaum eine Institution ist innerhalb der Rostocker medizinhistorischen Forschung so ausführlich reflektiert worden, wie über die HNO-Klinik.<sup>10</sup> Dies ist vor allem dem Umstand zu verdanken, dass es sich hierbei um die erste Fachklinik dieser Art an einer deutschen Universität handelt, und auch das erste Ordinariat für Ohren- und Kehlkopfheilkunde wurde hier eingerichtet und mit Otto Körner (1858–1935) im Jahr 1901 besetzt (Abb. 5). Bis 1920 konnten durch Erweiterungen 52 Betten geschaffen werden. Körners Klinik wurde sowohl national als auch international zum Muster für Klinikbauten auf diesem Fachgebiet.

Der Prozess der Spezialisierung, Disziplinenbildung und Subdisziplinierung hatte da gerade einmal Fahrt aufgenommen. Viele Projekte waren angestoßen, konnten aber noch nicht verwirklicht werden. So gab es bereits seit 1881 Überlegungen durch den Hygieniker Julius Uffelmann (1837–1894) zur Errichtung einer eigenständigen Kinderklinik. Deren räumliche Ver-



Abb. 4: Fedor Schuchardt, Ölzeichnung von Paul Moennich, 1904  
Foto: Porträtsammlung  
Universitätsarchiv Rostock



Abb. 5: Otto Körner bei der Untersuchung der Ohrtrompete mit Hilfe des Tubenkatheters (mit freundlicher Unterstützung von Prof. B. Kramp)

selbstständigkeit konnte erst 1918 in der Augustenstraße erfolgen, 20 Jahre später ein Neubau verwirklicht werden. Auch die Orthopädie stand mit dem 1899 gefassten Beschluss der Einrichtung einer „Krüppelanstalt“ in Rostock bereits in den Startlöchern. Die ein Jahr später eröffnete „Landeskrüppelanstalt Elisabeth Heim“ konnte erst 1946 als Orthopädische Klinik eingeweiht werden. Insgesamt sollten an der medizinischen Fakultät Rostock im 20. Jahrhundert zahlreiche Ordinate, Kliniken und Institute entstehen.

#### Literatur bei den Verfassern Angaben zu den Autoren:

Dr. Kathleen Haack  
Dekanat Universitätsmedizin Rostock  
Ernst-Heydemann-Str. 8, D-18057 Rostock  
Email: kathleen.haack@uni-rostock.de

Prof. Dr. med. univ. Emil C. Reisinger, MBA  
Dekan und wissenschaftlicher Vorstand  
Universitätsmedizin Rostock  
Ernst-Heydemann-Str. 8, D-18057 Rostock

ANZEIGE

<sup>9</sup> UAR, Kurator Poliklinik für Nerven- und Gemütskranke Vol. 2 1922–45, K 056–0837, Bl. 222.

<sup>10</sup> Insbesondere Professor Burkhard Kramp hat sich um die Anfänge der otorhinolaryngologischen Fachklinik in Rostock verdient gemacht und zahlreiche wissenschaftshistorische Beiträge zum Thema geschrieben oder initiiert. An dieser Stelle sei nur auf eine Auswahl seiner Publikationen verwiesen: Kramp, 1999/2001/2010 sowie Rektor der Universität, 2001.