

bloß um Hans Kohn und mich, sondern auch um die Berliner Laryngologische Gesellschaft, die Fachgemeinschaft der Dozenten für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde und um hervorragende Professoren der Laryngologie, die sich nur deshalb nicht öffentlich äußern wollen, weil sie den Verdacht, pro domo zu sprechen, vermeiden möchten —, kein Wort weiter zu verlieren. Da aber nach der Ansicht von Katzenstein, der es wissen kann, der Plan besteht, in ähnlicher Weise, wie z. B. in Wien, so in Berlin zwei Oto-Rhino-Laryngologische Kliniken zu errichten, so wird man auch aus diesem Grunde von einer Fortsetzung der Debatte absehen können: vorausgesetzt, daß wie die eine Klinik von einem hervorragenden Otologen, so auch die andere von einem ausgezeichneten Laryngologen geleitet werden soll. Abzuwarten bleibt freilich, ob der Finanzminister trotz der Sparnotwendigkeit die nicht unbeträchtlichen Mittel für die Vermehrung der Gehälter, Neuanschaffung von Instrumentarien, Unterhalt der neuen Abteilungen usw. gewähren wird. J. Schwalbe.

## Korrespondenzen.

### Zur Frage der Selbständigkeit der Laryngologie.

Von J. Katzenstein in Berlin.

In Nr. 16 S. 451 erhebt der Herausgeber dieser Wochenschrift, ähnlich wie Hans Kohn in Nr. 15 der B. kl. W. S. 371, Widerspruch dagegen, daß die Otologische und die Laryngologische Universitätsklinik und Poliklinik zu Berlin miteinander verschmolzen werden sollen.

Ob ein solcher Plan vorliegt, entzieht sich meiner Beurteilung. Jedenfalls muß aber vermieden werden, daß, wie es bisher war, eine rein Laryngologische Klinik neben der Otiatrischen Klinik in Berlin bestehen bleibt. In Deutschland existieren nur noch 3 Universitäten, an denen getrennte Kliniken für Otiatrie und Laryngologie vorhanden sind, Berlin, München, Frankfurt. In allen anderen Universitäten ist eine Oto-Rhino-Laryngologische Klinik. — Bei diesem Sachverhalt fällt die unrichtige Behauptung in dem Satze Hans Kohns: „Und wenn an kleineren Universitäten Sparsamkeitsgründe zuweilen zur Zusammenlegung beider Fächer führen, so dürfen solche Rücksichten doch an den ersten Bildungsstätten nicht ausschlaggebend sein“ ganz besonders auf. Es sind eben nur noch 3 Universitäten in Deutschland, an denen Otiatrie und Laryngologie getrennt gelehrt werden.

In Berlin dürfte es sich darum handeln, daß zwei Oto-Rhino-Laryngologische Kliniken nebeneinander ins Leben gerufen werden. Bei dem bisherigen Zustande haben sich folgende Mißstände herausgebildet:

1. Die Studenten hören wöchentlich 3 Stunden Laryngologie und 3 Stunden Otiatrie. An den Universitäten, an denen Oto-Rhino-Laryngologie vereinigt sind, hören die Studenten wöchentlich durchschnittlich 3 Stunden Oto-Rhino-Laryngologie. In Berlin hören die Studenten im Sommersemester also etwa 30, im Wintersemester etwa 40 Stunden zu viel. Was das bei der Hetze, in der die Berliner Studenten in den klinischen Semestern von der Artillerie- zur Ziegelstraße und von da zur Charité eilen, für die Studenten bedeutet, kann nicht nur allein der beurteilen, der diese Hetze mitgemacht hat.

2. Die Assistenten an den Laryngologischen und an den Otiatrischen Kliniken in Berlin, München und Frankfurt verlieren bei ihrer Ausbildungszeit mehrere Jahre, wenn sie — besonders bei etwaigen Berufungen auf einen Oto-Rhino-Laryngologischen Lehrstuhl — genügend vorgebildet sein wollen.

Schließlich dürfte in Betracht zu ziehen sein, daß, wie an den anderen Oto-Rhino-Laryngologischen Kliniken Deutschlands, die Chefs an den beiden Oto-Rhino-Laryngologischen Kliniken Berlins sowohl in wissenschaftlicher wie in praktischer Beziehung ihrer Aufgabe gewachsen sein werden.

Wenn die Bestrebung, die Laryngologische Klinik in Berlin zu einem Anhängsel der Otologischen zu machen, nicht besser begründet werden würde als bisher, dann brauchten diejenigen, die sich gegen eine solche Neuordnung wenden — und es handelt sich dabei nicht