

J. Clin. Chem. Clin. Biochem.
Vol. 16, 1978, pp. 484–489

Die Gründung der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie¹⁾

Von D. Stamm

Max-Planck-Institut für Psychiatrie, Abteilung für Klinische Chemie, München

Die Deutsche Gesellschaft für Klinische Chemie wurde am 22. April 1964 in Mosbach (Baden) gegründet (1). An ihrer Gründung haben viele der Teilnehmer der Festversammlung am 29. Juni 1978 in Würzburg anlässlich der Verleihung der Johann-Joseph-von-Scherer-Medaille an Professor Dr. Dr. *Ernst Schütte* mit großem persönlichen Engagement mitgewirkt. *Ernst Schütte* hat uns damals nicht nur aus seiner jahrelangen Erfahrung als Laborchef bei dem Internisten *Franz Volhard* geraten, sondern uns auch als damaliger Vorsitzender der Gesellschaft für Physiologische Chemie bei der Vorbereitung aktiv unterstützt und bei der Gründungsversammlung Seite an Seite mit uns die Gründung durchgesetzt. Die Verleihung der Johann-Joseph-von-Scherer-Medaille an *Ernst Schütte* ist darum ein willkommener Anlaß, erstmals zusammenhängend über die Gründung der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie zu berichten.

Der Bericht gründet sich auf die Publikationen und Akten dieser Zeit. Wo diese Angaben die Situation, insbesondere die Schwierigkeiten und die Motivationen der Beteiligten nicht ausreichend wiedergeben, haben wir aus eigener Erinnerung beigezeichnet, um das Spannungsfeld, in dem diese Gründung erfolgte, aufzuzeigen.

Situation der Klinischen Chemie in der Bundesrepublik Deutschland um 1960

Nur wenige Kliniken in der Bundesrepublik Deutschland nutzten damals die Möglichkeiten, die die Klinische Chemie für die Diagnostik und Verlaufsbeobachtungen von Krankheiten zur Verfügung stellte, wie *Zöllner & Staudinger* (2) feststellten. Beide hatten langjährige Erfahrungen in der Leitung großer klinisch-chemischer Laboratorien, der eine als Internist, der andere als Physiologischer Chemiker.

Zu dieser Zeit waren eine Reihe neuer Analysenprinzipien in die Klinische Chemie eingeführt worden, wie die Flammenphotometrie, die enzymatische Analyse, die Elektrophorese auf verschiedenen Trägern, die Fluorometrie und die verschiedenen Verfahren der

Chromatographie. Die Möglichkeiten von deren Anwendung, aber besonders auch ihre Grenzen, waren zu wenig bekannt. Damals begann man in den führenden Laboratorien mit der Benutzung statistischer Verfahren (3, 4) für die systematische Zuverlässigkeitsprüfung (5) von Methoden und für die ständige Qualitätskontrolle (6–9) von Routineuntersuchungen.

Die jährlich um etwa 20% steigende Zahl der Analysen war mit den konventionellen Techniken nicht mehr zu bewältigen; es wurden mechanisierte Analysenverfahren (10) eingeführt. Die zunehmende Zahl der Routineuntersuchungen bei jedem einzelnen Patienten zwang zu einer Reduzierung der Probenmenge und stimulierte so die Entwicklung der Mikrolitertechniken (11), die neben dem geringen Bedarf an Probematerial weitere Vorzüge haben.

Im Ausland, wie in Skandinavien, Großbritannien und den USA, hatte man bereits erkannt, daß es zur Nutzung dieser Fortschritte für die Patientenversorgung und für die Forschung großer Zentrallaboratorien und eigener Lehrstühle für Klinische Chemie bedarf. Die Klinische Chemie hatte dort an den Universitäten und den großen Krankenanstalten eine der Röntgenologie und Mikrobiologie vergleichbare Position. In Deutschland gab es damals nur an wenigen großen Krankenanstalten, z. B. in Hamburg, Mannheim, München, Nürnberg und Stuttgart, von Klinischen Chemikern geleitete Zentrallaboratorien. Es gab zwar einen Lehrstuhl für Klinische Chemie, aber dieser war nicht mit einem Zentrallaboratorium verbunden.

Bis in die dreißiger Jahre hatte die Klinische Chemie in Deutschland einen großen Aufschwung genommen. Sie konnte sich in der Folgezeit jedoch nicht aus der Bindung an den Kliniker befreien, dem häufig die Zeit und die adäquate Ausbildung für die Entwicklung und die Durchführung der immer komplizierter werdenden Methoden fehlte. So kam die Klinische Chemie in Deutschland in Rückstand gegenüber der Entwicklung im Ausland. An den großen Universitätskliniken gab es Hauptlaboratorien, denen unter glücklichen Umständen Oberärzte oder Assistenten mit einer Ausbildung in der Physiologischen Chemie, in seltenen Fällen auch mit einem Chemie-Studium, vorstanden. Daneben bestanden an einigen Physiologisch-chemischen Instituten Untersuchungsabteilungen, die Einsendungen

¹⁾ Nach einem Vortrag anlässlich der Verleihung der Scherer-Medaille an Professor Dr. Dr. *Ernst Schütte* am 29. 6. 1978 in Würzburg.

für „schwierige Bestimmungen“ entgegennahmen, zu denen damals die Bestimmung von Eisen und Kupfer im Serum oder der „17-Ketosteroide“ im Harn gehörten.

Diese Klinischen Chemiker hatten am 16. November 1955 in dem von *Karl Hinsberg* geleiteten Physiologisch-chemischen Institut der Medizinischen Akademie Düsseldorf eine Sektion für Klinische Chemie innerhalb der Gesellschaft für Physiologische Chemie gegründet, die im Frühjahr 1956 durch die Mitgliederversammlung der Gesellschaft für Physiologische Chemie in Mosbach bestätigt wurde. Das Hauptanliegen dieser Sektion war die Regelung der Ausbildung zum Leiter eines Klinisch-chemischen Laboratoriums und die Erteilung der Anerkennung als Klinischer Chemiker nach erfolgreich abgeschlossener Ausbildung. Die ersten Richtlinien dafür wurden von *Hj. Staudinger*, der damals das traditionsreiche Zentrallaboratorium der Städtischen Krankenanstalten in Mannheim leitete, vorgelegt; sie tragen das Datum vom 15. Januar 1957.

Die Gründe für eine Trennung der Klinischen Chemie von der Gesellschaft für Physiologische Chemie

Der Sektion für Klinische Chemie innerhalb der Gesellschaft für Physiologische Chemie ist es sicher gelungen, die Ausbildung der Klinischen Chemiker und die Erteilung der Anerkennung zu regeln. Im Sommer 1961 hatten bereits 44 Damen und Herren nach diesen Regeln das Zertifikat zur Leitung eines Klinisch-chemischen Laboratoriums erhalten. Viele davon hatten wesentliche Teile ihrer Ausbildungszeit an Physiologisch-chemischen Instituten absolviert. Die Klinischen Chemiker nahmen an den Mosbacher Colloquien und den Jahrestagungen der Gesellschaft für Physiologische Chemie teil. Andererseits haben eine ganze Reihe von Leitern von Klinisch-chemischen Zentrallaboratorien und Hauptlaboratorien Rufe auf Lehrstühle für Physiologische Chemie erhalten und angenommen. Es bestand eine enge fruchtbare Wechselbeziehung zur Physiologischen Chemie, der sich die Klinischen Chemiker auch heute noch verbunden fühlen.

Trotzdem konnte sich die unmündige Tochter „Sektion Klinische Chemie“ nicht zu der für die Weiterentwicklung des Faches unerlässlichen Eigenständigkeit entwickeln. Dies hatte schon organisatorische Gründe. Die Sektion war keine juristische Person, sie hatte keine eigene Satzung und war nicht geschäftsfähig; der Vorstand der Muttergesellschaft mußte alle Rechtsgeschäfte für sie erledigen. Diese Umstände lähmten von vornherein alle Aktivitäten zur Herausbildung eines eigenständigen Faches in Forschung, Lehre und Krankenversorgung. Hierfür bedarf es aber in jedem Fall einer aktiven wissenschaftlichen Gesellschaft, die wissenschaftliche Tagungen veranstaltet, bei denen die aktuellen Fragen der Grundlagenforschung des Faches und die zukünftige Anwendung ihrer Ergebnisse in der Kranken-

versorgung dargestellt werden können. Der Nachwuchs muß am Fach interessiert werden und Gelegenheit haben, seine Arbeitsergebnisse persönlich vorzutragen. Eine Gesellschaft muß zu Spezialproblemen Kleinkonferenzen von Experten veranstalten und Kommissionen für die Bearbeitung wichtiger Probleme in der Krankenversorgung und der Lehre einsetzen können: Das war das Ergebnis einer gemeinsamen Bestandsaufnahme mit *Büttner* und *Hillmann* während der gemeinsamen Tagung der Deutschen und Österreichischen Gesellschaft für Physiologische Chemie im Herbst 1962 in Wien.

Auf dem Mosbacher Colloquium 1963 hat *Eugen Werle*, der den Vorsitz der Sektion 1961 von *Karl Hinsberg* übernommen hatte, beantragt, daß die Sektion sich um die Abhaltung des 6. Internationalen Kongresses für Klinische Chemie 1966 in München bewerben sollte. Die Mitgliederversammlung hat dem zugestimmt. Als die Internationale Kommission für Klinische Chemie (später IFCC) sich für die Veranstaltung dieses Kongresses in München entschied, gab es eine Fülle von Problemen, die in der Rechts- und Organisationsform einer Sektion nicht zu bewältigen waren.

Die Vorbereitungen zur Gründung der Gesellschaft für Klinische Chemie

Die Gründung der Gesellschaft für Klinische Chemie sollte wegen der sachlichen und traditionellen Bindungen an die Gesellschaft für Physiologische Chemie in vollem Einverständnis mit ihr erfolgen. Die bisherigen Funktionen der Sektion für Klinische Chemie sollten von der neugegründeten Gesellschaft übernommen werden; dazu war die Zustimmung der Mitgliederversammlung der Gesellschaft für Physiologische Chemie erforderlich. Es war deshalb sinnvoll, die Gründungsversammlung in Mosbach unmittelbar vor dem Beginn des jährlichen Colloquiums vorzusehen.

Die Vorbereitungszeit bis zum Frühjahr 1963 war zu kurz, weil *Hillmann* damals gerade nach Nürnberg wechselte und *Stamm* nach Gießen. Als geeigneter Termin erschien darum das Mosbacher Colloquium im Frühjahr 1964.

Im Frühjahr 1963 hat *Stamm* gemeinsam mit *Dulce* in Gießen den ersten Satzungsentwurf für die neue Gesellschaft vorbereitet, der anschließend mit *Staudinger* und *Schütte* besprochen wurde. Damals dachten wir noch an eine rechtsfähige Sektion in der Gesellschaft für Physiologische Chemie. Doch die Auskünfte von *Auhagen*, dem damaligen Schriftführer der Gesellschaft, und die Konsultationen von im Vereinsrecht erfahrenen Juristen ergaben, daß dies keine praktikable Lösung gibt. Infolgedessen bereiteten wir einen Satzungsentwurf für eine völlig selbständige Gesellschaft für Klinische Chemie vor.

Während dieser Vorbereitungen erhielten wir Kenntnis davon, daß man innerhalb der Gesellschaft Deutscher

Chemiker die Bildung einer Fachgruppe Klinische Chemie plante. Die Bildung dieser Fachgruppe hätte bewirkt, daß die Gesellschaft Deutscher Chemiker sicher nicht die notwendige Zustimmung für die Aufnahme der neu gegründeten Gesellschaft in die zuständige Sektion der International Union of Pure and Applied Chemistry (IUPAC), die damals noch eng mit der International Federation of Clinical Chemistry (IFCC) verbunden war, erteilt hätte. Da dort immer nur *eine* nationale Gesellschaft Mitglied sein kann, war die internationale Vertretung der neuen Gesellschaft gefährdet. Da wir andererseits der Meinung waren, daß die Klinische Chemie wegen ihrer Aufgaben in der Krankenversorgung unbedingt in der Medizin beheimatet sein sollte, galt es schnell zu handeln und so die Bildung einer Fachgruppe in der Gesellschaft Deutscher Chemiker gegenstandslos zu machen.

Es war damals auch nicht abzusehen, in welchem Umfange und mit welchem Nachdruck die Ordinarien für Innere Medizin Einfluß auf die Entscheidung der Leiter ihrer Hauptlaboratorien, eine eigenständige Gesellschaft für Klinische Chemie zu gründen, nehmen würden. Besonders von *Ludwig Heilmeyer* war nach unserer Kenntnis hartnäckiger Widerstand gegen die Gründung einer eigenständigen Gesellschaft für Klinische Chemie zu erwarten. *Ludwig Heilmeyer* sah die Klinische Chemie als einen Teil der Inneren Medizin an, die er nicht in Spezialfächer aufgeteilt sehen wollte (12).

Die Gründungsvorbereitungen mußten deswegen in einem engen Kreis vertraulich betrieben werden. Im November 1963 wurde bei einem Besuch in München der Leiter der Sektion, *Eugen Werle*, über unsere Pläne unterrichtet.

Da auf dem Gebiet der Klinischen Chemie auch Laborärzte tätig waren, war es notwendig, mit dieser Gruppe eine Abgrenzung der Tätigkeitsfelder und Möglichkeiten der Zusammenarbeit bei der Weiterbildung in der Klinischen Chemie im Rahmen der Ausbildung zum Laborarzt zu verabreden. In dieser Absicht haben *Büttner* und *Stamm* im Dezember 1963 den damaligen Präsidenten der Bundesärztekammer, *Fromm*, der zugleich der Vorsitzende der Vereinigung der Laborärzte war, in Köln aufgesucht. Demselben Zweck diente eine Publikation von *Büttner & Hillmann* „Die Ausbildung des Klinischen Chemikers“ (13).

Im März 1964 wurde dann der zwischen *Büttner*, *Dulce*, *Hillmann* und *Stamm* abgestimmte Satzungsentwurf an *Werle*, *Schütte*, *Staudinger* und *Auhagen* gegeben, der Raum für die Gründungsversammlung bestellt und vorsorglich ein Termin für die Anmeldung des Vereins beim Notar in Gundelsheim vereinbart. Da ausnahmsweise zwischen dem Internistenkongreß in Wiesbaden und dem Colloquium in Mosbach (14) eine Spanne von 2 Wochen lag, konnte die Einladung zur Gründungsversammlung auch zeitgerecht noch am letzten Tage des Internisten-Kongresses versandt werden.

Die Gründung der Gesellschaft

Die Einladung zur Gründungsversammlung am Mittwoch, dem 22. April 1964 im Gasthof Zum Goldenen Hirschen in Mosbach erging an alle uns damals bekannten Inhaber der Anerkennung als Klinischer Chemiker. Die Resonanz war erfreulich groß, von den eingeladenen 57 Inhabern der Anerkennung waren 37 gekommen: *H. Büttner* (Kiel), *A. Oberdorfer* (München), *R. Clotten* (Freiburg), *W. Riechert* (Karlsruhe), *K. Bäßler* (Mainz), *O. Wieland* (München), *B. Hess* (Heidelberg), *F. Woseginn* (Frankfurt), *R. K. Zahn* (Frankfurt), *E. Kirberger* (Frankfurt), *W. Fritzsche* (Frankfurt), *K. D. Voigt* (Hamburg), *W. Staib* (Düsseldorf), *G. Hillmann* (Nürnberg), *H. Schmitz* (Marburg), *E. Werle* (München), *Hj. Staudinger* (Mannheim), *N. Zöllner* (München), *H.-J. Dulce* (Berlin), *V. Klingmüller* (Mannheim), *K. Leybold* (Kiel), *K. Krisch* (Gießen), *W. Kersten* (Münster), *D. Amelung* (Düsseldorf), *W. Rick* (Frankfurt), *O. W. Thiele* (Göttingen), *W. Korus* (Essen), *H. Keller* (Stuttgart), *H. P. Wolf* (Mannheim), *F. H. Bruns* (Düsseldorf), *G. Fuhrmann* (Hamburg), *R. Merten* (Düsseldorf), *W. Massmann* (Wiesbaden), *R. Kattermann* (Freiburg), *E. Kuß* (München), *G. Gundlach* (Würzburg), *D. Stamm* (Gießen).

Von der Gesellschaft für Physiologische Chemie nahmen an der Gründungsversammlung der damalige Vorsitzende *Ernst Schütte* und der Schriftführer *E. Auhagen* teil. Im Raum herrschte eine spannungsgeladene Atmosphäre, denn vom Internistenkongreß in Wiesbaden hatte man gehört, daß der Vorstand der Gesellschaft für Innere Medizin – auf welchem Wege auch immer – Kenntnis von der geplanten Gründungsversammlung einer Gesellschaft für Klinische Chemie und dem Satzungsentwurf hatte; der erste Vorsitzende der Gesellschaft für Innere Medizin habe sich entschieden gegen diese Gründung ausgesprochen.

Die Sitzung begann pünktlich um 15.15 Uhr; die Initiatoren hatten die Absicht, noch vor Beginn der Vorstandssitzung der Gesellschaft für Physiologische Chemie den Beschluß über die Gründung der neuen Gesellschaft herbeizuführen, damit man diesen dann dort besprechen und entsprechende Vorbereitungen für die Mitgliederversammlung treffen konnte. Am Kopf des hufeisenförmigen Tisches hatte der Vorsitzende der Sektion Klinische Chemie, *Eugen Werle*, Platz genommen. Im Protokoll heißt es nüchtern:

„Als Versammlungsleiter wird Herr Professor Dr. Dr. *E. Werle*, München, vorgeschlagen und einstimmig gewählt. Als Protokollführer wird Herr Dr. Dr. *D. Stamm*, Gießen, vorgeschlagen und einstimmig gewählt.

Der Versammlungsleiter schlägt vor, im Verlaufe dieser Sitzung eine Gesellschaft für Klinische Chemie zu gründen und den hektographisch vorliegenden, den Teilnehmern der Versammlung am 9. April 1964 zugesandten Satzungsentwurf zur Grundlage der Beratungen zu machen.

In der Diskussion sprechen sich die Herren Staudinger, Schütte (auch für den Vorstand der Gesellschaft für Physiologische Chemie e. V.), Voigt, Klingmüller, Hillmann, Keller und Merten für eine sofortige Gründung aus; für eine Gründung zu einem späteren Zeitpunkt plädieren die Herren Zöllner und Clotten. "

Diese Diskussion war keineswegs so kurz und ruhig, wie man dem Protokoll entnehmen möchte. Vielmehr haben die Gegner alle Argumente aufgeboten, die Gründung der Gesellschaft zu verhindern oder zumindestens doch hinauszuschieben. Sie haben aus Wiesbaden berichtet, daß der Vorstand der Gesellschaft für Innere Medizin, insbesondere deren Vorsitzender, *Heilmeyer*, entschieden gegen diese Gründung sei. Sie haben die großen Gefahren für die Entwicklung des Faches und für die Laufbahn der Laborleiter aufgezeigt, wenn es über die Gründung der Gesellschaft zu einem Zerwürfnis mit den Internisten komme.

Staudinger und *Schütte* haben als Vorstandsmitglieder der Gesellschaft für Physiologische Chemie diese Argumente widerlegt und gezeigt, daß die vor den Klinischen Chemikern liegenden Aufgaben als Sektion in ihrer Gesellschaft nicht zu lösen sind. *Klingmüller*, *Hillmann*, *Keller* und *Voigt* haben sich als Leiter großer Krankenhauslaboratorien entschieden für die sofortige Gründung ausgesprochen.

Als weiter vor der Gründung gewarnt und mit dem Zorn des Vorstands der Gesellschaft für Innere Medizin gedroht wurde, hat *Schütte* Roß und Reiter genannt und die Analogie zu der seinerzeitigen Befreiung der Physiologischen Chemie aus der Physiologie aufgezeigt. Auch die Physiologische Chemie habe sich erst voll entwickeln können, als sie sich aus der Bevormundung der Physiologie gelöst hatte. *Hillmann* hat diese Argumentation aus seiner reichen Erfahrung als Leiter des Hauptlaboratoriums der Medizinischen Klinik in Tübingen farbenprächtig und treffend ergänzt.

Nach zähem stundenlangen Ringen waren die Fronten geklärt und die Abstimmung möglich. Sie hatte nach dem Protokoll folgendes Ergebnis:

„Für eine sofortige Gründung stimmen 33 Teilnehmer, dagegen 3, Enthaltungen 2.“

Bei der anschließenden Beratung der Satzung ging es im wesentlichen um drei Punkte:

1. Die Aufgaben der Gesellschaft,
2. den Kreis der Mitglieder,
3. die Wahl und Amtsperiode des Vorstandes sowie die Kooptation von Vorstandsmitgliedern.

Die einzelnen Änderungen wurden jeweils mit 33–35 Stimmen angenommen. Die so beratene Satzung wurde nach einer Pause noch einmal verlesen und einstimmig angenommen. Danach erfolgte die Wahl des Vorstandes aufgrund der Bestimmungen in der angenommenen Satzung; ihm gehörten an:

- | | |
|------------------------------------|--|
| 1. Vorsitzender: | Professor Dr. Ing. <i>G. Hillmann</i> ,
Vorstand des Chemischen Instituts
am Krankenhaus Nürnberg |
| Stellvertretender
Vorsitzender: | Professor Dr. med. <i>O. Wieland</i> ,
II. Medizinische Klinik der Universität
München |
| Schriftführer u.
Schatzmeister: | Dr. Dr. <i>J. Büttner</i> ,
Leiter des Hauptlaboratoriums der
I. Medizinischen Universitätsklinik
Kiel |
| Vorstands-
mitglieder: | Professor Dr. <i>Hj. Staudinger</i> ,
Direktor des Physiologisch-chemischen
Instituts der Universität Gießen

Priv.-Doz. Dr. <i>D. Amelung</i> ,
Oberarzt der I. Medizinischen Klinik
der Medizinischen Akademie
Düsseldorf

Dr. <i>A. Oberdorfer</i> ,
Leitender Arzt des Klinisch-chemi-
schen Instituts des Städtischen Kran-
kenhauses rechts der Isar, München

Priv.-Doz. Dr. <i>H. J. Dulce</i> ,
Physiologisch-chemisches Institut
der Freien Universität Berlin |

Mit einem Diplom-Chemiker als Vorsitzendem waren nur geringe Schwierigkeiten bei der Aufnahme der neugegründeten Gesellschaft in die IUPAC zu erwarten. Die verschiedenen Aufgabengebiete der Klinischen Chemie und der Vorstand der Gesellschaft für Physiologische Chemie waren in diesem Gesamtvorstand angemessen vertreten.

Die Sitzung wurde nach über vierstündiger Dauer um 19.30 Uhr geschlossen. Daran schloß sich unmittelbar die erste Mitgliederversammlung der neugegründeten Gesellschaft an, deren Protokoll im folgenden wiedergegeben wird:

Protokoll der ersten Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie

Mosbach, Baden am 22. April 1964, Beginn 19.30 Uhr

Anwesend waren die Mitglieder der Gründungsversammlung.

1. Professor Dr. Hillmann, der neugewählte Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie, richtet Begrüßungsworte an die Mitgliederversammlung und Worte des Dankes an den bisherigen Vorsitzenden der Sektion Klinische Chemie der Gesellschaft für Physiologische Chemie, Herrn Professor Dr. Dr. E. Werle, der zum Ehrenpräsidenten gewählt wurde.

2. In seiner Antwort gibt Professor Dr. Dr. E. Werle einen kurzen Rückblick auf seine Tätigkeit in der Sektion für Klinische Chemie.

3. Professor Dr. Hj. Staudinger stellt den Antrag auf Auflösung der bisherigen Kommission für die Erteilung der Anerkennung als Klinischer Chemiker in der Gesellschaft für Physiologische Chemie und auf Feststellung der Zuständigkeit des neuen Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie zur Erteilung der Anerkennung.

4. Der Vorsitzende läßt abstimmen, ob der erweiterte Vorstand der Gesellschaft jetzt für die Erteilung der Anerkennung als Klinischer Chemiker zuständig ist. 32 Stimmen erklären sich dafür, 1 dagegen, keine Enthaltung.

5. Priv.-Doz. Dr. Dulce erklärt seine Bereitschaft, beim Bau von Laboratorien für Klinische Chemie technische Hinweise und Ratschläge zu geben.

6. Der Vorsitzende Professor Hillmann erklärt, daß der Vorstand der neu gegründeten Gesellschaft in Fragen der Personalpolitik beratend den Mitgliedern zur Seite stehen wird. Er bittet, beim Auftreten besonderer Probleme den Vorstand in Kenntnis zu setzen.

7. Beitragsbeschluß. Es wird vorgeschlagen, einen Mitgliedsbeitrag von jährlich DM 10 zu erheben, der Vorschlag findet mit 36 Stimmen einstimmige Annahme.

8. Zur Frage, welche Zeitschrift als offizielles Organ der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie fungieren kann, berichtet Priv.-Doz. Dr. Dulce über Vorverhandlungen mit der Zeitschrift für Klinische Chemie. Er wird von der Versammlung beauftragt, Verhandlungen mit dem Verlag dieser Zeitschrift durchzuführen.

9. Priv.-Doz. Dr. Rick weist darauf hin, daß der Untertitel in der Zeitschrift *Clinica Chimica Acta* entsprechend dem Namen der neuen Gesellschaft geändert werden muß. Zu dieser Frage äußert sich auch Professor Dr. Dr. E. Werle.

Die Zahl der anwesenden Mitglieder: 36.

Es folgen die Unterschriften.

Am folgenden Morgen haben Büttner und Stamm gemeinsam das Protokoll der Gründungsversammlung verfaßt, dieses Protokoll und die verabschiedete Satzung von den erreichbaren Mitgliedern der Gründungsversammlung unterschreiben lassen. Schon am selben Nachmittag hatten wir einen Termin bei dem für Mosbach zuständigen Bezirksnotar in dem Deutschordensstädtchen Gundelsheim am Neckar, bei dem die Vorstandsmitglieder die Anmeldung der Gesellschaft beim Registergericht in Frankfurt unterzeichneten. Noch im Sommer des Jahres 1964 erfolgte die Aufnahme der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie in die IUPAC und damit die internationale Anerkennung.

Die von Schütte gemeinsam mit Brugsch 1963 gegründete Zeitschrift für Klinische Chemie wurde das offizielle Organ unserer Gesellschaft (1).

Wichtige Ergebnisse aus der Arbeit der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie

Der 6. Internationale Kongreß für Klinische Chemie auf dem Messegelände in München im Juni 1966 wurde ein großer Erfolg und hat der Gesellschaft internationale Anerkennung und Ansehen gebracht. Er war Anlaß, gemeinsam mit der Gesellschaft für Biologische Chemie und der Gesellschaft Deutscher Chemiker alle zwei Jahre die Europäische Tagung Biochemische Analytik mit der Ausstellung *Analytica* in München zu veranstalten. Die Gesellschaft führt außerdem in den dazwischen liegenden Jahren Jahrestagungen durch, sie veranstaltet Klein-Konferenzen mit internationaler Beteiligung.

Die Deutsche Gesellschaft für Klinische Chemie hat heute 388 persönliche Mitglieder und 45 korporative sowie 20 korrespondierende Mitglieder. Derzeit gibt es in der Bundesrepublik Deutschland 12 Lehrstühle für Klinische Chemie und 40 H-3-Stellen für Klinische Chemiker.

Kommissionen der Gesellschaft haben die Lernzielkataloge für das Fach Klinische Chemie im Medizinstudium ausgearbeitet (15, 16).

Für die ständige Qualitätskontrolle und für Ringversuche von klinisch-chemischen Analysen wurden im Zusammenhang mit einem neuen Eichgesetz von Mitgliedern der Gesellschaft Richtlinien und Ausführungsbestimmungen der Bundesärztekammer (17, 18) ausgearbeitet, die nun in der Bundesrepublik Deutschland generell Anwendung finden und zu einer erheblichen Verbesserung der Zuverlässigkeit und der Vergleichbarkeit der Analyseergebnisse vom Praxislaboratorium bis zu den Zentrallaboratorien geführt haben (19).

Die zentrale Referenzinstitution der Gesellschaft ermittelt mit der Abteilung Sollwertermittlungen (20) in den meisten auf dem deutschen Markt befindlichen Kontrollproben die Sollwerte in den 30 Referenzlaboratorien, die von Mitgliedern der Gesellschaft geleitet werden; die Abteilung Fortlaufende Externe Qualitätskontrolle veranstaltet Ringversuche (21) nach den Richtlinien der Bundesärztekammer (im vergangenen Jahr mehr als 30). Die Deutsche Gesellschaft für Klinische Chemie hat Empfehlungen zur Standardisierung der Enzymaktivitätsbestimmungen ausgearbeitet (22, 23), nach denen nun in der Bundesrepublik Deutschland mehr als 95% dieser Bestimmungen durchgeführt werden. Aufgrund dessen ist die Bundesrepublik Deutschland das einzige Land, in dem diese Bestimmungen aus verschiedenen Laboratorien vergleichbar und durch die Qualitätskontrolle auch zuverlässig sind.

Mitglieder der Gesellschaft erfüllen wichtige Aufgaben in der IFCC und IUPAC und haben dadurch einflußreiche Positionen in den Committees und Expert Panels der IFCC und der IUPAC (24).

So hat der gemeinsame Einsatz um die Gründung der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie Früchte getragen, die nicht nur die damit verbundenen Anstrengungen rechtfertigen, sondern eine Wissenschaft fördern und der Allgemeinheit zugute kommen.

Literatur

1. Hillmann, G. & Büttner, H. (1964), *Z. Klin. Chem.* 2, 128.
2. Zöllner, N. & Staudinger, H. (1962), *Internist* 3, Heft 9.
3. Doerffel, K. (1965), *Beurteilung von Analysenverfahren und Ergebnissen*, 2. Auflage Springer-Verlag, Berlin, Heidelberg, New York, München.
4. Henry, R. J. & Dryer, R. L. (1964), *Standard Meth. Clin. Chem.* 4, 205–237.
5. Borth, R. (1952), *Ciba Foundation Colloquia on Endocrinology*, Vol. 2, 45–57. Churchill, London.
6. Belk, W. P. & Sundermann, F. W. (1947), *Am. J. Clin. Pathol.* 17, 853–861.
7. Henry, R. J. (1959), *Clin. Chem.* 5, 309–319.
8. *Quality Control Manual*, American Society of Clinical Pathologists Revised Edition, 1962.
9. Büttner, H., Hansert, E. & Stamm, D. (1970), *Auswertung, Kontrolle und Beurteilung von Meßergebnissen*, In: H.-U. Bergmeyer, *Methoden der enzymatischen Analyse*, 2. Auflage Verlag Chemie, Weinheim/Bergstraße. Band 1, Seite 281–364.
10. Skeggs, Jr. L. T. (1960), *Am. J. Clin. Pathol.* 33, 181–185.
11. Büttner, J. (1963), *Dtsch. Med. Wochenschr.* 88, 910–916.
12. Heilmeyer, L. (1964), *Verh. Dtsch. Ges. Inn. Med.*, 70. Kongreß München, Seite 1–12.
13. Büttner, H. & Hillmann, G. (1964), *Internist* 5, Heft 2.
14. Westphal, O. (ed.), *Immunchemie*, 15. Coll. Ges. Physiol. Chem. 1964 in Mosbach/Baden Springer-Verlag, Berlin, Heidelberg, New York.
15. *Gegenstandskatalog für die Fächer der Ärztlichen Prüfung*. Institut für Medizinische Prüfungsfragen, Mainz, Ausgabe Sept. 1973 (1. Aufl.).
16. *Gegenstandskatalog für die Ärztliche Prüfung*. Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen, Mainz, 2. Auflage 1976.
17. *Richtlinien der Bundesärztekammer zur Durchführung von Maßnahmen der statistischen Qualitätskontrolle und von Ringversuchen im Bereich der Heilkunde* (1971). *Deutsches Ärzteblatt* 68, 2228–2231.
18. *Ausführungsbestimmungen und Erläuterungen zu den Richtlinien der Bundesärztekammer zur Durchführung der statistischen Qualitätskontrolle und von Ringversuchen im Bereich der Heilkunde* (1974), *Deutsches Ärzteblatt* 71, 961–965.
19. Stamm, D. (1978), *J. Clin. Chem. Clin. Biochem.* 16, in Druck.
20. Hansert, E. & Stamm, D. (1978), *Sollwert-Ermittlung in Kontrollproben, in Vorbereitung*.
21. Röhle, G., Breuer, H. & Oberhoffer, G. (1974), *Mitt. Dtsch. Ges. Klin. Chem.* 5, 43–56.
22. *Recommendations of the German Society for Clinical Chemistry* (1970), *Z. Klin. Chem. Klin. Biochem.* 8, 658–660.
23. *Recommendations of the German Society for Clinical Chemistry, Experimental Evidence* (1972), *Z. Klin. Chem. Klin. Biochem.* 10, 281–291.
24. Stamm, D. (1978), *Mitt. Dtsch. Ges. Klin. Chem.* 9, 96–101.

Prof. Dr. Dr. D. Stamm
Abteilung für Klinische Chemie
des Max-Planck-Instituts
für Psychiatrie
Kraepelinstraße 10
8000 München 40

H. R. Hanstein schilderte Leben und Werk von Gerhard Marcks, dem Schöpfer der Scherer-Medaille:

„„In dem an bildhauerischer Tradition nicht armen Berlin“, wie Gerhard Marcks zu sagen pflegt, wurde er am 18. Februar 1889 am Kurfürstendamm geboren. Gestatten Sie mir gelegentlich Zitate des Meisters anzuführen, die von ihm so trefflich formuliert und niedergeschrieben wurden, daß sie das Wort Autograph hätten provozieren können. Hätte Marcks nicht immer wieder das Wort des oft strapazierten Goethe auf der Zunge: „Künstler, rede nicht, bilde!“, so hätte man zu Recht annehmen können, vor sich einen Schriftsteller zu finden.“

Trefflich formuliert und niedergeschrieben empfand der Verfasser dieses Berichts den vom Künstler selbst niedergeschriebenen Lebenslauf und seine Bemerkungen anlässlich der jüngst eröffneten Ausstellung von Farbzeichnungen und Aquarellen. Deren Wiedergabe an dieser Stelle den Vorzug zu geben, scheint gerechtfertigt, erleben wir doch so den Künstler aus sich selbst heraus, aus seinem Wort und seiner Schrift, und lernen so eine Philosophie und sein Verhältnis zur Natur und deren Betrachtung – wir nennen das Naturforschung – am besten kennen:

Februar 1974 Geboren in Berlin vor 85 Jahren – was echter Preusse.
 (Vor 300 Jahren war mein Uralon Schäfer im Fränkischen.)
 Das Gymnasium ohne Freude absolviert, ausgenommen altdeutsche
 und griechische Poesie. Als schüchternem Eigenbrödlerr wurde
 mir unverdient das Glück der Kurzen Berliner Kunstblüte zuteil,
 die sich von Paris angeregt und nicht ohne jüdische Taufpaten
 in der „Secession“ formierte. Eine Akademie habe ich nicht
 besucht; meinen Kunstverstand weckte Richard Scheibe.
 Was Lehrer anbetrifft, so fand und finde ich sie je älter ich
 werde desto beglückender in Hellas – ohne Kollegen anderer Völker
 und Zeiten zu verachten. Die Griechen sind unser
 Modellfall, die Erwecker des rauhen Phlegmas der Menschheit
 nördlich der Alpen. Uns verbindet mit ihnen das Ideal
 der Freiheit – und die Gefahr, am Missbrauch der Freiheit
 zu Grunde zu gehen. Wollten wir nur ihr Gebot des „Maasses“
 befolgen! Nach dem ersten Kriege, der
 meiner Constitution ziemlich zugesetzt hat, kam ich als
 „Meister“ zum Bauhaus. Hier wurde auf den hemmungslosen
 Überschwang des Expressionismus Abstraktion geübt:
 eine gute Disziplin. Doch endete sie in sterilem Purismus.
 Der Trend zur Technik liegt mir nicht, der ich mich der
 Darstellung des Menschen verschworen habe. Zudem
 lasse ich die Stadt in ihrer heutigen aufgeblasenen Uniform
 und habe die meiste Zeit unter Bauern gelebt.
 Dass ich bis jetzt meine Arbeitskraft und leidliche Gesundheit
 bewahrt habe, verdanke ich bei so widrigen Umständen
 einer Reihe sonderbarer Zufälle. Travaillez, ça repose!

Die sinnlosen Bruderkriege, die nur Schuldige
und Besiegte zurückließen, haben auch den musischen
Geist Europas gelähmt: Intelligenzen sind nicht so
leicht ersetzbar wie Arbeitskräfte.
Soll Deutschland, soll Europa noch einmal glücken?
„Wol ihm der's arbeiten mag,
der's gelouber wotte!“

21 Mai 1978

Die Liebe zur Natur verbindet sich mit der Liebe
zum Handwerk. Aber künstlerisches Sehen will gelernt
sein: es wächst mit dem Kunstverstand.

Thomas Mann schreibt, es gäbe etwas Höheres als die
Liebe, nämlich das Interesse. Interesse, denke ich, hat
der Wissenschaftler, die Liebe ist Sache des Künstlers.
„Je suis amou“ sagte Courbet. Der Landmann hat
Liebe zur Heimat und Interesse an den Grundstückspreisen.
Mich treibt nur die Liebe zur Natur, mit der Übung
bin ich ihr allmählich näher gekommen.
Schönheit ist das Ergebnis langer Betrachtung,
die Gesetze enthüllen sich nur dem Geduldigen.

Gerhard Marcks

Ernst Schütte dankte der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie für die Ehrung, die ihm über Verdienst zu sein schiene. Er dankte den Vorrednern für die Ausführungen, die manches fast in der Vergessenheit versunkene in die Erinnerung zurückgerufen hätten. Er gedenkt voller Dankbarkeit der Anregungen, die er von manchen seiner akademischen Lehrer während seines Studiums, besonders in den Vorlesungen von Paul Pfeiffer, dem Chemiker in Bonn, Friedrich von Müller, dem Internisten und Walter Straub, dem Pharmakologen in München, empfangen hat und die ihn zur Biochemie hingeführt haben. Er erinnert sich der einmalig fördernden Atmosphäre in Rona's Institut, die durch die dort Arbeitenden ebenso wie durch die ein- und ausgehenden Besucher geschaffen wurde, der Großzügigkeit und Geradheit seines Lehrers Karl Thomas und der hilfreichen Gastfreundschaft bei Konrad Lang in den späten Kriegsjahren.

F. Körber, Berlin

