

Hautklinik im Wandel – Erzählte Geschichte

Interview mit Univ.-Prof. Dr. Herbert Hönigsmann, Arzt an der Hautklinik Innsbruck 1976 – 1981, späterer Vorstand der Univ.-Hautklinik AKH Wien, aufgezeichnet im Jahr 2019.

Herr Prof. Hönigsmann, von wann bis wann haben Sie an der Hautklinik Innsbruck gearbeitet?

Herbert Hönigsmann: Von 1976 bis 1981.

Wie viele Ärzte waren zu dieser Zeit an der Hautklinik?

Herbert Hönigsmann: Ich würde schätzen um die 30 mit Turnusärzten. Damals gab es auch noch Turnusärzte.

Und der Unterschied zwischen Wien und Innsbruck, der Wechsel, war das sehr anders?

Herbert Hönigsmann: O ja, für den Anfang war es anders, weil damals gab es in Innsbruck im Unterschied zu Wien eine geteilte Dienstzeit. Man hat zu Mittag aufgehört und hat am späteren Nachmittag wieder begonnen. Ich glaube da hat man so um halb eins, eins aufgehört und so um vier, halb fünf wieder begonnen. Es war aber so, wie wenn man erneut, wie am Morgen, anfängt. Es sind sämtliche Visiten wiederholt worden, die Ambulanzen wieder geöffnet. Es war eine etwas seltsame Geschichte. Wir haben das dann nach einiger Zeit an die internationalen Standards angepasst und haben einfach durchgehend bis am Nachmittag gearbeitet [bis dahin sind die Meisten in der langen Mittagspause auf den Berg wandern oder Schifahren gegangen] und dann war Schluss. Dann sind sie in Ski- oder Bergkleidung an die Klinik zurückgekommen, mussten sich umziehen, duschen und wieder in den Alltag einkehren. Mein erster Arbeitstag war an dem Tag, an dem die Reichsbrücke in Wien eingestürzt ist. Und da habe ich mir gedacht, das ist das Orakel; jetzt habe ich alle Brücken nach Wien abgebrochen[...]

War in Innsbruck die Hautklinik die erste Klinik, die die lange Mittagspause umgestellt hat?

Herbert Hönigsmann: Ich glaube wir waren die erste Klinik, die auf durchgehende Dienstzeit umgestellt hat. Die meisten bestanden auf die lange Mittagspause, weil man da eben auf den Berg gehen kann, oder andere Freizeitaktivitäten ausüben konnte.

Wie war die Zusammenarbeit unter den Ärzten aber auch Ärzten und Pflege, Ärzten und MTAs?

Herbert Hönigsmann: Die Zusammenarbeit mit dem Pflegepersonal war eigentlich sehr gut. Ich muss sagen, wir waren überrascht über die Freundlichkeit vor allem der Schwestern und Pfleger, im Vergleich zu Wien, wo viele grantig waren. Die Kollegen haben natürlich am Anfang nicht gewusst, wie sie uns begegnen sollen. Wir sind als Wiener Truppe, gleichsam als Rudel, gekommen. Da waren die einheimischen Assistenzärzte und wir die Gruppe der Oberärzte aus der Fremde [noch dazu aus Wien]. Da waren sie sehr skeptisch am Anfang. [Aber dann haben sie bemerkt, dass wir nicht bösartig sind und eigentlich nur ordentliche Arbeit leisten wollten. Es entstand schließlich ein sehr angenehmes, später auch freundschaftliches Verhältnis.

Ich bin dann sogar von den Tiroler Kollegen zum Schifahren eingeladen worden. Dr. Wörner, einer der älteren Assistenten, ein sehr sportlicher Typ, hat mir dabei als Nichttiroler ein unglaubliches Kompliment gemacht: "Heasch, fir an Weaner farscht eigentlich guat Schi." Das war fast wie ein Ritterschlag.

Was waren die klinischen und auch wissenschaftlichen Schwerpunkte?

Herbert Hönigsmann: Ich war damals noch vorwiegend in der Elektronenmikroskopie tätig. Gerold Schuler ist dann noch dazu gestoßen und hat dieses Gebiet schließlich ganz übernommen. Ich habe mich dann mehr auf die Photobiologie und Phototherapie gestürzt. Diese hat sich ganz gut entwickelt [...]

Die Photobiologie, das war ja eigentlich was ganz Neues?

Herbert Hönigsmann: Das war in Innsbruck neu. Es gab keine Phototherapie und auch keine Photobiologie im wissenschaftlichen Sinn. Es hat sich dann ganz gut entwickelt. Wir haben lauter neue Geräte gehabt, im Unterschied zu Wien, wo wir zum Teil selbstgebastelte Bestrahlungseinheiten gehabt haben. Die Seele der phototherapeutischen Ambulanz war ein gewisser Herr Nicolussi aus der zimbrischen Trentiner Gemeinde Lusern. Er war ein ewiger Medizinstudent. Er war im ungefähr 40sten Semester Medizin, aber der hat den ganzen Laden der Phototherapie geschupft. Er war ein sehr netter Kerl. Was aus ihm geworden weiß ich nicht, aber wahrscheinlich kein Doktor, auch bis jetzt nicht. Ich würde schätzen, dass er jetzt wird er auch schon an die 70 ist. Nicolussi ist ein typischer Name für die Gegend um Lusern, da heißt etwa die Hälfte der Bewohner Nicolussi Sie haben ein eigenes seltsames Deutsch, zimbrisch. Das ist so ein bisschen Mittelhochdeutsch [...]

Für uns als Wiener war es natürlich ein bisschen schwierig am Anfang die Tiroler Bergbauern, die stationär waren, zu verstehen. Und noch viel ärger war es mit den Vorarlbergern. Ich hatte einen Tiroler und einen Vorarlberger Assistenzarzt, die haben dann jeweils bei der Visite übersetzt. Später habe ich das Tirolerische schon gelernt, Vorarlbergisch aber nicht. Ich erinnere mich noch gut an einen Patienten, das war so ein Schlüsselerlebnis. Der hatte eine Skabies und in habe ihn gefragt, was fehlt Ihnen denn? Dann sagt er: „Doktor i han an biss ka“. Ich dachte mir, was soll das denn heißen? Einen biss han i ka. Da hat mir der Vorarlberger übersetzt: Biss heißt beißen also jucken, mich juckts halt. Dann wusste ich, was ihm fehlte. Das waren die ersten Übersetzungsdienste.

Wurde die Nähe zu Italien für Klinikausflüge genutzt?

Herbert Hönigsmann: Vor allem Südtirol. Wir sind oft am Abend nach Südtirol essen gefahren. Mein Lieblingsrestaurant war der Stafler in Mauls. Das einzige Problem war, dass wir damals keine Sommerzeit hatten und die Italiener schon, d.h. wann ich um 8 Uhr aus Innsbruck weggefahren bin war es schon 9 Uhr in Südtirol. Man musste relativ zeitlich fahren, damit man noch die Küche genießen konnte. Eingekauft haben wir am Brenner, das Obst, Wein und damals auch Zigaretten, die in Italien wesentlich billiger waren. Wir sind aber dann vom Brenner nach Sterzing hinunter gefahren und über die Autobahn zurück, weil da haben sie einen nicht aufgehalten. Während wenn man vom Brenner direkt gekommen ist, haben die geschaut, was man eingekauft hat. Es ging vor allem darum, glaube ich, dass man keine Salami einführen durfte. Verschiedene Sachen waren nicht gestattet.

Noch einmal zurück zur Photobiologie. Da war ja eine gewisse Parallele der Entwicklung zwischen Boston und Innsbruck?

Herbert Hönigsmann: Das ist richtig. Ich war auch längere Zeit in Boston bei Fitzpatrick [Massachusetts General Hospital] und hatte mit Monochromatoren experimentiert. Ein größeres Projekt mit John Parrish war die Messung der DNA-Reparatur in der Haut nach UV-Bestrahlung [mit Hilfe der *unscheduled DNA synthesis* unter verschiedenen Bedingungen].

Kann man sagen, dass das die Geburtsstunde der PUVA-Methode war?

Herbert Hönigsmann: Nein, PUVA ist eigentlich schon in Wien geboren worden. Auch das kam aus Boston von der Klinik Fitzpatrick und seinen Mitarbeitern. [Klaus Wolff hat die Technik von dort mitgebracht]. Wir haben damals von einem Tischler Bestrahlungseinheiten zimmern lassen und haben die Lampen dort eingebaut. Das war nicht einfach hat aber funktioniert. Die europäische Geburtsstunde war in Wien, wie Fitzpatrick nach Wien kam und die ersten Untersuchungen mit den Lampen machte. Früher gab es keine hochintensiven UVA-Lampen, und deswegen hat die Therapie nicht richtig funktioniert. John Parrish, der nebenbei ein bisschen mit Physik angehaucht war, hat mit der Lampenfirma Sylvania Experimente mit Lampen gemacht. Bis man dann diesen „Phosphor“, das ist die Substanz im Inneren der Lampe, die für Wellenlänge und Intensität verantwortlich ist, für eine hochintensive UVA-Quelle gefunden hatte. Die wurde dann serienmäßig produziert. Wir haben diese

Lampen aus Amerika bezogen. Erst viel später hat dann auch Philips diese Lampen produziert, weil das ein gutes Geschäft in Europa war.

D.h. es hat eigentlich schon vorher Versuche der PUVA gegeben, die waren aber zu wenig effektiv wegen mangelnder Qualität der Lichtquellen.

Herbert Hönigsmann: Ursprünglich ist PUVA in Deutschland entstanden [wurde allerdings nicht so bezeichnet]. Man hat Psoralen lokal auf die Haut aufgetragen und mit der sogenannten Blacklight Lampe, also Blaulicht, bestrahlt. Das hat ein wenig geholfen, aber nicht wirklich gut. Das wurde in Deutschland schon in den 50er Jahren versucht, publiziert von Mortazawi 1973 in Haut und Geschlechtskrankheiten (H+G). Mangels Wirkung hat man damit wieder aufgehört. Vor allem das lokale Psoralen war nicht sehr praktisch und die Lampen zu schwach. Parrish und Fitzpatrick, also die Idee (eigentlich von John Parrish) war eben, dass man Psoralen oral einnimmt, weil ja dann der ganze Körper behandelt wird [...]

Welche guten Erinnerungen haben Sie an die Innsbrucker Zeit?

Herbert Hönigsmann: Ich war sehr gerne dort. Wir haben sehr schön gewohnt. Da ist ein Hotel in Igls zu Wohnungen umgebaut worden. Und wir haben im zweiten Stock eine Wohnung bekommen mit wunderschönem Blick auf die Serles und auf die Nordkette. Es war sehr schön dort zu wohnen. Prof. Wolff hat im Erdgeschoss gewohnt in einer viel größeren Wohnung im Speisesaal des ehemaligen Hotels.

Vielleicht von der Klink noch heitere Geschichten: Es gab damals einen Vorstand der Kinderklinik, der hat gemeint, er kann die Dermatologie selber und er braucht keinen Konsiliararzt. Es ist hin und wieder vorgekommen, dass in der Nacht, wenn der zu Hause war, die Oberärzte von der Kinderklinik angerufen haben und gebeten haben: Könnte nicht einer kommen, ohne dass er einen Brief hinterlässt? Schauts das Kind an, wir wissen nicht, was wir mit dem tun sollen. Und da waren wir natürlich sehr befriedigt.

Eine andere eher, sagen wir traurige Geschichte: Da war ein Patient für eine Nierentransplantation vorgesehen. Ich hatte Dienst und bin mitten in der Nacht angerufen worden, weil da gerade das Transplantationsteam zusammengekommen war. Man hat mich gerufen, weil der Patient am Rücken so einen komischen dunklen Knoten hatte. Und ich bin hingekommen und sah, dass es ein ziemlich großes Melanom war. Ich habe diesem erstaunten bereits komplett eingehülltem Operationsteam gesagt, es wäre nicht gescheit, wenn ihr jetzt eine Transplantation macht. Entfernt ihm erst einmal das Melanom und wenn er nach der Transplantation immunsupprimiert wird, wird wahrscheinlich das Melanom noch besser wachsen. Ich habe sie mit fassungslosem Gesicht zurückgelassen. So hat also die Dermatologie eine Operation verhindert. Das sind so Geschichten, die einem erst so langsam wieder einfallen. Ich weiß nicht ob man das sagen soll aber das war ein bisschen makaber.

Gibt es denn etwas, was negativ war, also in schlechter Erinnerung ist?

Herbert Hönigsmann: Eigentlich habe ich überhaupt keine schlechten Erinnerungen. Ich hatte ein gutes Verhältnis zu den Assistenzärzten, später wurden einige von ihnen Oberärzte [und schließlich Primärärzte in Salzburg, Linz und Graz]. Ich wäre auch noch länger geblieben, allerdings das Herz lag dann doch eher in Wien. Ich bin ganz gerne wieder zurückgegangen. Übrigens habe ich in Innsbruck habilitiert. Ich bin schon mit einer fertigen Habil-Arbeit nach Innsbruck gekommen. Damals wurden keine englischen Arbeiten angenommen. Man musste deutsch publiziert haben. Da habe ich 3 Arbeiten aus dem Journal of Investigative Dermatology (JID) übersetzt und wollte das bei der Wiener Klinischen Wochenschrift drucken lassen, eines der üblichen Journale, die die Habil-Schriften gedruckt hatten. Man hat mir 100.000 Schilling verlangt, weil so viele elektronenmikroskopische Bilder dabei waren. Dann bin ich zu Prof. Tappeiner, meinem damaligen Chef, gegangen und habe gesagt, bitte ich brauche eine finanzielle Unterstützung. Daraufhin hat er gesagt, ja wenn Sie habilitieren wollen, dann ist das Ihre Sache. Ich bin dann auf Anraten vom späteren Prof. Kerl aus Graz, zu Prof. Grimmer nach

Wiesbaden gefahren, der war der Herausgeber des Blattes Haut und Geschlechtskrankheiten (H+G). Und Herr Prof. Grimmer hat sich das angeschaut, sagte „Ja das ist ja wunderschön, das ist eine schöne Arbeit. Wir werden das in drei Teilen publizieren“. Und so ist das publiziert worden. Das habe ich dann in Innsbruck eingereicht und habe mich ohne Probleme habilitiert. Einzig vom Kolloquium hat jener Kinderarzt, der uns eben nicht gemocht hat, gesagt: „Also diese erythropoetische Porphyrie sehen wir doch jeden Tag“. Dann habe ich gesagt, dann sollen sie sie zu uns schicken, weil wir haben bisher nur vielleicht 20 Patienten in ganz Österreich. Das war dann peinlich.

Das ist ja eigentlich eine ultraseltene Krankheit.

Herbert Hönigsmann: Natürlich, ja. Damals wusste man noch nicht, dass es eigentlich mehrere Formen, eine dominante, eine rezessive, eine x-chromosomale Form gibt. Alle manifestieren sich klinisch gleich. Die x-chromosomalen sind die, die dann an Leberversagen häufig in jungen Jahren sterben [...]

Wie war die Medizin zu der Zeit, wenn man sie vergleicht mit dem, wie sie sich weiterentwickelt hat?

Herbert Hönigsmann: Als wir nach Innsbruck gekommen sind, muss man schon sagen, haben wir eigentlich eine moderne Therapie, von der Wissenschaft abgesehen, eingeführt. Der Vorgänger war Prof. Niebauer, der allerdings nur sehr kurz dort war, der aber schon einiges verbessert hatte. Denn früher wurden in der Behandlung ausschließlich Farbstoffe verwendet, Kortikoide waren verpönt. Unter Niebauer und bei uns wurden natürlich die üblichen kortisonhaltigen Salben und andere topische Präparationen eingeführt. Und so haben wir wirklich die dermatologische Therapie dort, wenn man so will, zumindest „up to date“ für den damaligen Zeitpunkt gebracht. Damals (vor Niebauer) wurden weder Methotrexat noch Steroide oral verwendet. Innsbruck war eigentlich ein dermatologisches Mittelalter.

Wenn Ihnen vielleicht noch eine Anekdote einfällt?

Herbert Hönigsmann: Es fallen mir eigentlich keine anderen Anekdoten ein. Außer, dass ich ca. 150 Rigorosen abgehalten habe. Von jetzt in Tirol tätigen Ärzten habe ich sicher 1/3 geprüft. Manchmal mit gutem Erfolg, weil vor ein paar Jahren ist meine Tochter am Hahnenkamm schwer gestürzt. Sie hat furchtbare Schmerzen gehabt und ich bin mit ihr nach St. Johann zur Unfallchirurgie gefahren. Da war der Primarius und hat gesagt, ja, Herr Professor, Grüß Gott. Dann habe ich gesagt, Sie kennen mich? Und er hat gesagt, ich habe bei Ihnen Rigorosum gemacht. Dann sag ich, na, wie ist es ausgegangen? Und er sagte, eine Auszeichnung habe ich gekriegt. Da hat man gleich ein anderes Entree. Meine Tochter hatte sich nichts gebrochen gehabt und es war wieder alles in Ordnung. Aber so kennen mich Leute noch immer. Ich erkenne sie natürlich nicht, weil bei den vielen Rigorosanten merkt man sich kaum jemanden.

Ja, einige Anekdoten habe ich ja gesagt. Also wie Prof. Niebauer die Klinik übernommen hat, war die erste Sitzung der Österreichischen Dermatologischen Gesellschaft seit Jahrzehnten in Innsbruck, weil der alte Prof. Konrad es abgelehnt hat, bei ihm Sitzungen abzuhalten. Und weil wir halt jetzt in Innsbruck waren, hat Klaus Konrad, also sein Sohn, der an der ersten Hautklinik tätig war, einen mehr oder weniger großen Festvortrag gehabt. Ich bin gerade über die Stiege zum Hörsaal hinaufgegangen, da kommt der alte Prof. Konrad herunter und ich sage, ja bitte, Herr Professor, Ihr Sohn hält jetzt gerade seinen Vortrag. Da hat er gesagt, das ist mir egal, ich habe jetzt eine Kartenpartie.