

Die Universitätsmedizin in Frankfurt am Main  
von 1914 bis 2014



Udo Benzenhöfer

**Die Universitätsmedizin in Frankfurt am Main  
von 1914 bis 2014**

**Kontur-Verlag**

Münster 2014

**Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**  
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation  
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische  
Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

1. Auflage, 2014  
© Kontur-Verlag UG (haftungsbeschränkt)  
Hammer Straße 102, 48153 Münster  
Alle Rechte vorbehalten

Satz: Ralph Gabriel, Wien  
Druck und Bindung: BELTZ, Bad Langensalza  
Printed in Germany

ISBN 978-3-944998-01-5

[www.kontur-verlag.de](http://www.kontur-verlag.de)

# Inhalt

1. Einleitung .....	7
2. Die Vorgeschichte der Medizinischen Fakultät .....	9
2.1. Die Eröffnung und die erste Ausbauphase des Städtischen Krankenhauses (1884 bis 1890) .....	9
2.2. Ausbau des Städtischen Krankenhauses und Errichtung wissenschaftlicher Einrichtungen nach der Amtsübernahme von Oberbürgermeister Adickes (1891 bis 1905) .....	12
2.3. Der weitere Ausbau des Städtischen Krankenhauses bis 1912 .....	19
2.4. Der Stiftungsvertrag für die Universität vom 28.9.1912 .....	23
2.5. Exkurs: Für die Medizin relevante Stiftungen und Stifter .....	25
2.6. Die Zeit von Ende 1912 bis zur Eröffnung der Universität 1914 ...	31
3. Die Eröffnung der Universität und der Medizinischen Fakultät .....	36
3.1. Notwendige Akte .....	36
3.2. Die Gründungsordinarien der Medizinischen Fakultät .....	38
3.2.1. Überblick .....	38
3.2.2. Die drei großen E's: Ehrlich, Edinger und Embden .....	39
3.2.3. Die übrigen Gründungsordinarien .....	53
4. Die Universitätsmedizin von Ende 1914 bis Ende 1918 .....	62
4.1. Überblick/Allgemeines .....	62
4.2. Die Entwicklung bei den Ordinarien .....	66
4.3. Die Entwicklung einzelner Kliniken und Institute .....	68
5. Die Universitätsmedizin von 1919 bis 1932 .....	72
5.1. Überblick/Allgemeines .....	72
5.2. Die Entwicklung bei den Ordinarien .....	76
5.3. Die Entwicklung einzelner Kliniken und Institute .....	93
6. Die Universitätsmedizin von 1933 bis 1945 .....	97
6.1. Die Universitätsmedizin von 1933 bis zum Kriegsbeginn .....	97
6.1.1. Überblick/Allgemeines .....	97
6.1.2. Entrechtungen .....	101
6.1.3. Berufungen .....	116
6.1.4. Die Entwicklung einzelner Kliniken und Institute .....	128

6.2. Die Universitätsmedizin im Krieg .....	132
6.2.1. Überblick/Allgemeines .....	132
6.2.2. Die Entwicklung bei den Ordinarien .....	135
6.2.3. Die Entwicklung einzelner Kliniken und Institute .....	139
6.3. Schandtaten und Verbrechen .....	144
6.4. Opposition .....	152
7. Die Universitätsmedizin von 1945 bis ca. 1950.....	155
7.1. Überblick/Allgemeines .....	155
7.2. Die Entwicklung bei den Ordinarien und den Direktoren.....	162
7.3. Die Entwicklung einzelner Kliniken und Institute .....	172
8. Die Universitätsmedizin in den 50er Jahren .....	176
8.1. Überblick/Allgemeines .....	176
8.2. Die Entwicklung bei den Ordinarien .....	184
8.3. Die Entwicklung einzelner Kliniken und Institute.....	188
9. Die Universitätsmedizin in den 60er Jahren.....	195
9.1. Überblick/Allgemeines .....	195
9.2. Die Entwicklung bei den Ordinarien .....	207
9.3. Die Entwicklung einzelner Kliniken.....	210
9.4. Das kleine 68.....	214
10. Die Universitätsmedizin in den 70er Jahren .....	217
11. Chronik der Frankfurter Universitätsmedizin 1980 bis 2014 .....	234
12. Anhang: Die Frankfurter Universitätsprofessorinnen und -professoren im Bereich der Medizin (August 2013) .....	265
13. Quellen- und Literaturverzeichnis .....	268
Personenregister .....	278

# 1. Einleitung

Where everything is bad, it must be good to know the worst  
(Motto der *Minima Moralia* von Th. W. Adorno).

Where everything is good, it must be good to know what's really good (U.B.).

Die Universität Frankfurt wurde im Oktober 1914 eröffnet. Sie wurde von der Stadt Frankfurt und privaten Stiftern getragen, war aber landesherrlich genehmigt und damit den anderen Universitäten in Preußen gleichgestellt. Als Teil der Universität wurde eine Medizinische Fakultät errichtet. Die Frankfurter Universitätsmedizin kann also im Jubiläumsjahr 2014, dem Erscheinungsjahr dieses Buches, auf eine 100-jährige Geschichte zurückblicken.

Oft führen Jubiläen dazu, dass Organisationen „in affirmativer Hinsicht ihre Gründungsgeschichte bzw. zentrale Elemente ihrer Eigengeschichte aktualisieren und inszenieren und für die Formulierung zukunftsorientierter Geltungsansprüche einsetzen“ (Müller S. 89). Der Historiker, auch wenn er der Organisation angehört und ihr von daher verpflichtet ist, muss dagegen kühlen Kopf bewahren und das Jubiläum als Gelegenheit für einen Rückblick nutzen, der Positives und Negatives erfasst.

Nach der Darstellung der Vorgeschichte der Gründung von Universität und Medizinischer Fakultät (unter besonderer Berücksichtigung des Städtischen Krankenhauses) wird in diesem Buch zunächst die Frankfurter Universitätsmedizin in den Epochen Erster Weltkrieg, Weimarer Zeit und „Drittes Reich“ beleuchtet. Im Kapitel zum „Dritten Reich“ wird dabei ausführlich auf die Entrechtung „nicht-arischer“ Dozenten und auf die Verbrechen und Schandtaten Frankfurter Universitätsmediziner eingegangen. Die Darstellung der Zeit von 1945 bis 1980 ist in kürzere Kapitel unterteilt, wobei die Untersuchung der direkten Nachkriegszeit in einem Fünfjahresabschnitt, die der Jahre von 1950 bis 1980 in Zehnjahresabschnitten erfolgt. Die historisch betrachtet noch „heiße“ Zeit von 1980 bis ca. 2014 wird unkommentiert in Form einer Chronik vorgestellt (Redaktionsschluss: August 2013), die unter wesentlicher Mitarbeit von Dr. Gisela Hack-Molitor entstand. Im Anhang findet sich eine Liste der Frankfurter Universitätsprofessorinnen und -professoren im Bereich der Medizin (Stand: August 2013).

Die Vorarbeiten des Autors zu diesem Buch begannen im engeren Sinn Anfang 2010. Es wurden seither mehrere einschlägige Bücher und Aufsätze publiziert (Benzenhöfer 2010a-b, 2011a-d, 2012a-f, 2013). Vieles daraus ging (manchmal nahezu unverändert, manchmal überarbeitet) in das vorliegende Buch ein.

Die Kapitel bzw. Unterkapitel zu den „übrigen“ Gründungsordinarien, zum Ersten Weltkrieg, zur Weimarer Zeit und zur gesamten Zeit nach 1945 sind jedoch neu. Breiten Raum nimmt (zumindest bis zu den 60er Jahren) neben der Geschichte der größeren Kliniken und Institute die Geschichte der Medizinordinarien ein. Gerne hätte der Autor auch das übrige Personal und die Studenten näher beleuchtet; dies war aus Zeitgründen leider nicht möglich (Jubiläen sind nun einmal nicht aufschiebbar).

Am Ende der Einleitung ist Dank abzustatten: Für Hilfen und Hinweise danke ich zunächst Monika Birkenfeld, M. A., Michaela Edelman, Christa Eid, Christina Lorenz, M. A. und Dr. Katja Weiske, die im Dr. Senckenbergischen Institut für Geschichte und Ethik der Medizin in Frankfurt tätig sind oder tätig waren. Zu danken habe ich ferner Dr. Gisela Hack-Molitor und PD Dr. Ralf Forsbach für diverse Vorarbeiten sowie Prof. Eckart Wernicke für ausführliche Auskünfte zur jüngsten Geschichte des Klinikums und für die Überlassung von Bildmaterial. Spezieller Dank für Rat und Tat geht an PD Dr. Helmut Wicht. Zahlreichen weiteren Auskunft- und Materialgebern (siehe die Angaben im Text und in den Fußnoten) kann ich hier nur summarisch danken. Explizit gebührt dem Fachbereich Medizin Dank für die finanzielle Unterstützung der Drucklegung des Buches.



## 2. Die Vorgeschichte der Medizinischen Fakultät

Die Gründungsgeschichte der Universität Frankfurt ist kompliziert. Die treibende Kraft der Gründung war Oberbürgermeister Franz Adickes, der 1891 in die Stadt am Main kam. Adickes erfuhr gleich nach seinem Amtsantritt, dass in Frankfurt 1866 der Gedanke aufgetaucht sei, durch die Errichtung einer Universität einen „Ersatz“ für die an Preußen verlorene Hoheit zu suchen (Adickes S. 6).<sup>1</sup> Die Idee setzte sich bei ihm fest. Doch er musste einige Umwege gehen, bevor ihm 1914 die Eröffnung einer landesherrlich genehmigten Stiftungsuniversität mit fünf Fakultäten gelang. 1895 war er bezüglich einer Volluniversität aus finanziellen Gründen noch skeptisch gewesen und hatte sich nur für die Errichtung einer Akademie für Praktische Medizin ausgesprochen. An eine solche quasi-universitäre Aus- und Fortbildungsstätte für Ärzte (die allerdings nicht zustande kam) konnte er nur denken, weil er das Potential sah, das in dem 1884 eröffneten Städtischen Krankenhaus in Sachsenhausen steckte. Aus diesem Krankenhaus wurde schließlich nach diversen Um- und Ausbaumaßnahmen das Universitätsklinikum.

### 2.1. Die Eröffnung und die erste Ausbauphase des Städtischen Krankenhauses (1884 bis 1890)

Verglichen mit anderen großen deutschen Städten entstand ein Allgemeines Städtisches Krankenhaus in Frankfurt relativ spät.<sup>2</sup> Erst 1881 entschied sich die Stadt unter Oberbürgermeister Johannes Miquel für einen Bau im modernen Pavillonstil an der Gartenstraße 229 in Sachsenhausen (Adickes S. 18). Miquel gab

<sup>1</sup> Diese und andere „Aufforderungen“ zur Universitätsgründung in Frankfurt in der Mitte des 19. Jahrhunderts (vgl. K. S. 25-31) gehören nur mittelbar zur Vorgeschichte der tatsächlichen Gründung. Die Errichtung einer medizinisch-chirurgischen Lehranstalt im Großherzogtum Frankfurt unter Fürstprimas Karl von Dalberg in napoleonischer Zeit (sie existierte vom 9.12.1812 bis Ende 1813) und der gescheiterte Versuch des Jahres 1384, nach der doppelten Papstwahl die Universität Paris teilweise nach Frankfurt zu verlegen (einige Professoren aus Paris gingen aber nach Heidelberg, wo 1386 eine Universität errichtet wurde), stehen auf einem anderen Blatt (vgl. Kallmorgen S. 172f. und Jung).

<sup>2</sup> Das Folgende nach Benzenhöfer 2013, S. 13-18.

den im Besitz der Stadt befindlichen, allerdings „tief gelegenen und der Aufhöhung bedürftigen Grundstücke in Sachsenhausen den Vorzug vor den erst zu erwerbenden Grundstücken am Röderberg“ (Adickes S. 18). Die vorhandenen Stiftungshospitäler (vor allem das Hospital zum Heiligen Geist, das Bürgerhospital und das Rochushospital) hatten bis dahin den Bedarf an stationärer Behandlung bzw. Pflege gedeckt, doch aufgrund des rasanten Anstiegs der Einwohnerzahl der Stadt reichte ihre Kapazität nicht mehr aus (Adickes S. 17f.).

Das erste in Sachsenhausen an der Gartenstraße 229 errichtete Krankenhausgebäude war ein Gebäude für Haut- und Geschlechtskranke, es trug den Namen „Hospital für Hautkrankheiten und Syphilis“.<sup>3</sup> Das Hospital bestand aus einem Mittelbau (mit Keller, Erdgeschoss und zwei Obergeschossen) und zwei Seitenflügeln (mit Keller, Erdgeschoss und einem Obergeschoss) (Bauten 1886, S. 171). Mit der Eröffnung dieses Hospitals im Jahr 1884 wurde auch das Allgemeine Städtische Krankenhaus Sachsenhausen eröffnet.<sup>4</sup>

3      2      1



*Ansicht des Allgemeinen Städtischen Krankenhauses 1886. Nr. 1: Hospital für Hautkrankheiten, Nr. 2: Kesselhaus mit Schornstein, Nr. 3: Wirtschaftsgebäude mit Wasserturm (Bauten 1886, S. 170).*

Das Gebäude diente bald auch „provisorisch zur Aufnahme der auf Kosten des städtischen Armenamtes zu behandelnden Kranken jeder Art“ (Bauten 1886, S. 171). Dadurch erklärt sich wohl die Angabe von Kallmorgen (S. 83), dass 1884

<sup>3</sup> Das Gebäude war ein Neubau des Rochushospitals (W. S. 38). Ein Hospital mit diesem Namen zur Behandlung bzw. Absonderung von Hautkranken bestand seit dem Mittelalter in Frankfurt, zunächst im Bereich Gutleuthof, später im Bereich Städelshof (Kallmorgen S. 82f.). 1844 wurde es von der Stadt Frankfurt zur „milden Stiftung“ erklärt, 1845 wurde ein Neubau am Oberräder Fußweg bezogen, 1881 wurde das Hospital von der Stadt Frankfurt übernommen. Der Name Rochushospital verschwand mit der Eröffnung des Städtischen Krankenhauses (Guttstadt S. 154).

<sup>4</sup> Fast alle gedruckten Quellen nennen 1884 als Jahr der Eröffnung (vgl. dazu genauer Benzenhöfer 2013, S. 14). Eine, allerdings nicht belegte, abweichende Angabe findet sich im Bautenführer 1910, S. 76, demnach wurde das Krankenhaus 1886 eröffnet.

schon eine „Abteilung für Innere Kranke“ bestanden habe.<sup>5</sup> Für die Dermatologie und für die Innere Medizin war der bisherige Arzt am Rochushospital, Dr. Alexander Knoblauch, verantwortlich.

Im ersten Obergeschoss des „Hospitals“ lag ein „Operations-Zimmer“ (Bauten 1886, S. 172), das ursprünglich wohl nur für kleinere dermatologische Operationen gedacht war. Wahrscheinlich war dieses Zimmer die Keimzelle für die Entstehung einer chirurgischen Abteilung. Auf jeden Fall wurde bald nach der Eröffnung des Städtischen Krankenhauses der Chirurg Dr. Ludwig (auch: Louis) Rehn als zweiter Chefarzt berufen und es wurde eine chirurgische Abteilung eröffnet.<sup>6</sup> Das Krankenhaus wurde durch das „Erfolgsfach“ Chirurgie zweifellos aufgewertet.

Neben dem Hauptgebäude vorzugsweise für Hautkranke wurden bald weitere Gebäude errichtet. Genaue Angaben zur Bautätigkeit (unterschieden nach Baubeginn, Fertigstellung und Eröffnung) sind der Literatur nicht zu entnehmen. Mit Bezug auf eine verlässlich erscheinende Quelle lässt sich jedoch sagen, dass 1886 ein Isolierpavillon zur Behandlung „gefährlicher ansteckender Krankheiten“, ein Wirtschaftsgebäude, ein Kessel- und Maschinenhaus, ein Leichenhaus sowie ein Blatternhaus (Blattern = Pocken) mit eigenem Beobachtungspavillon und Leichenhaus errichtet waren (vgl. Bauten 1886, S. 173-179).<sup>7</sup>

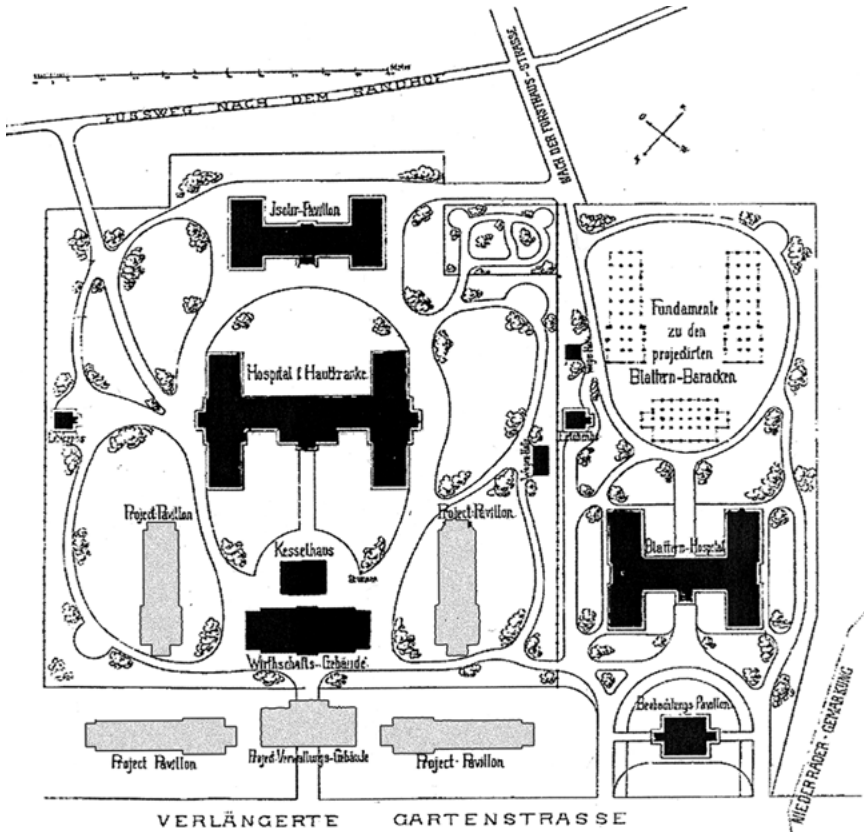
Geplant waren 1886 u.a. vier zweistöckige Pavillons „für chirurgische und innere Krankheiten mit je 42 Betten“ (Bauten 1886, S. 169f.). Die spätere Ausführung wich von diesem Plan ab. Als „rückständig“ wurde 1886 der Bau eines Verwaltungsgebäudes an der verlängerten Gartenstraße bezeichnet (Bauten 1886, S. 170). Es wurde erst 1892 fertig (Bauten-Führer 1910, S. 75). 1890 wurde im nordwestlichen Teil des Geländes noch ein Stall errichtet (Bauten-Führer 1910, S. 75).

Nachzutragen ist, dass die Baupläne für das Krankenhaus nach Entwürfen des Stadtbaurats Gustav Behnke durch Bauinspektor Adolf Koch ausgearbeitet wurden (Bauten 1886, S. 170).

<sup>5</sup> Vor der Bestätigung z. B. aus den Akten der Stadt Frankfurt sollte mit der Datierung der Eröffnung einer Inneren *Abteilung* auf 1884 allerdings zurückhaltend umgegangen werden.

<sup>6</sup> Laut Wachsmuth S. 38 wurde Rehn 1886 als Chefarzt bestellt. Kallmorgen schrieb auf S. 379, Rehn sei 1886 „Chirurg“ am Krankenhaus geworden, „später Chefarzt“. Auf S. 83 erwähnte Kallmorgen die 1889 „hinzugekommene“ Chirurgische Abteilung (Oberarzt: Rehn). Laut Thomann, der sich auf die Personalakte Rehns bezog, übertrug man Rehn am 1.10.1887 die „Leitung einer chirurgischen Abteilung mit 16 Betten“ (S. 150).

<sup>7</sup> Der Isolierpavillon zur Behandlung „gefährlicher ansteckender Krankheiten“ und das Wirtschaftsgebäude wurden laut Bauten-Führer 1910, S. 75 im Jahr 1884 errichtet. 1886 war geplant, das Blatternhaus und den Beobachtungspavillon um zwei Baracken zu ergänzen (vgl. Bauten 1886, S. 170 und Plan S. 171) und als eigenständiges Blatternhospital zu führen.

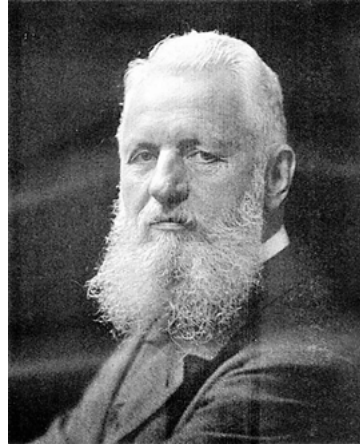


*Lageplan des Allgemeinen Städtischen Krankenhauses mit einigen projectirten Gebäuden (Bauten 1886, S. 171).*

## 2.2. Ausbau des Städtischen Krankenhauses und Errichtung wissenschaftlicher Einrichtungen nach der Amtsübernahme von Oberbürgermeister Adickes (1891 bis 1905)

Nach dem Dienstantritt von Oberbürgermeister Adickes, der (Ende 1890 gewählt) im Januar 1891 aus Altona nach Frankfurt kam, wurde das Städtische Krankenhaus erheblich vergrößert, wobei dies zunächst noch ohne den Gedanken an eine Medizinische Fakultät geschah.<sup>8</sup> Adickes empfing bei seinem ersten Besuch 1891 vor allem von der Chirurgie einen „abschreckenden“ Eindruck. Des-

<sup>8</sup> Das Folgende nach Benzenhöfer 2013, S. 19-23. Zu korrigieren ist ein Tippfehler auf S. 19, statt Pavillon 4 muss es heißen Pavillon 1.



*Oberbürgermeister Franz Adickes (Historische Kommission der Stadt Frankfurt 1929, o. S.).*

halb wirkte er auf die „in Gang befindlichen Vorarbeiten für eine Erweiterung der Anlage“ ein und es wurde „vor allem ein Neubau der chirurgischen Klinik“ ins Auge gefasst (Adickes S. 18).

In einer Veröffentlichung von Stadtarzt A. Spieß aus dem Jahr 1896 wurde über die Entwicklung des Krankenhauses Folgendes berichtet:<sup>9</sup>

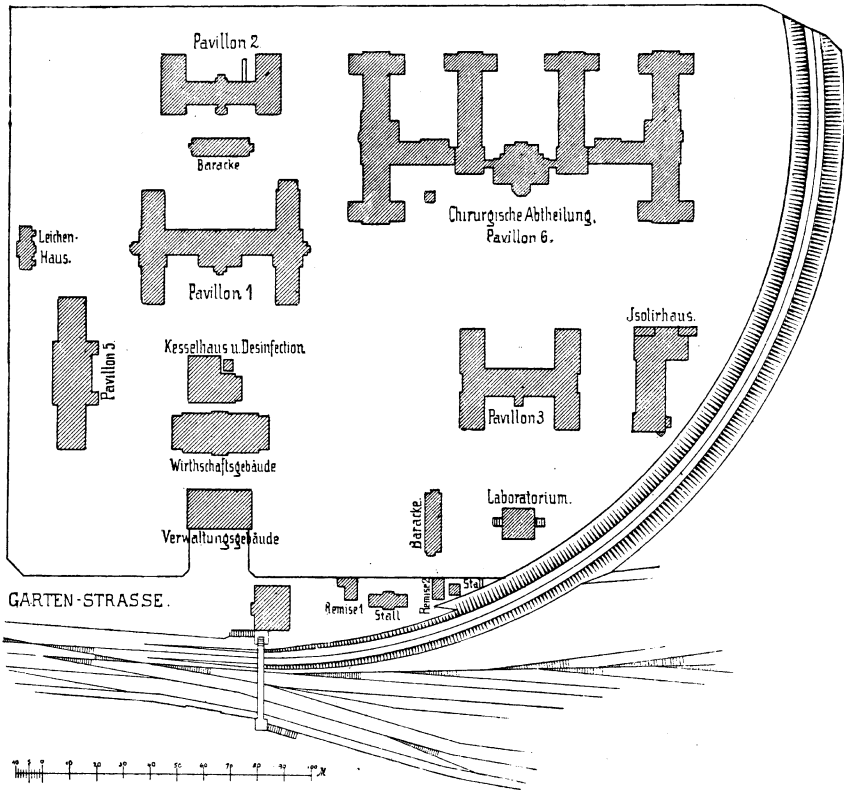
„Im vorigen Jahr“ (also 1895) waren die Seitenflügel des „Abteilungsgebäudes für Haut- und Geschlechtskrankheiten“ (Pavillon 1) erhöht worden, so dass das ganze Gebäude nun dreistöckig war (Spieß S. 64). Chefarzt war nach dem Ausscheiden von Knoblauch seit Ende 1894 der jüdische Dermatologe Karl Herxheimer, der 1914 Ordinarius wurde.

Der Isolierpavillon (Pavillon 2) u. a. für Schwindsüchtige, Diphtherie-, Scharlach- und Masernkranke war nach 1886 vergrößert worden (Spieß S. 65). Dieser Pavillon wurde vor 1910 in Medizinische Klinik A umbenannt (Bauten-Führer 1910, S. 75).

Das Blatternhaus (Pavillon 3) war wegen der „kaum mehr vorkommenden“ Pockenkrankheit „zeitweise“ zu anderen Zwecken genutzt worden und bildete 1896 einen Teil der Chirurgischen Abteilung (Spieß S. 65).

Das frühere Beobachtungshaus an der Nordwestgrenze war ebenfalls umfunktioniert worden. Darin befanden sich 1896 ein bakteriologisches „Institut“ und ein chemisches Laboratorium (Spieß S. 67). Das bakteriologische „Institut“ war 1892 eingerichtet worden, als die Cholera in Hamburg wütete (Kallmorgen

<sup>9</sup> Das Krankenhaus hatte 1896 laut Spieß (S. 62) ca. 545 Betten (264 auf der Inneren Abteilung einschließlich der Abteilung für Infektionskrankheiten, 77 auf der Chirurgischen Abteilung und 204 auf der Abteilung für Haut- und Geschlechtskrankheiten).



*Lageplan Städtisches Krankenhaus ca. 1896. Unten: Main. Rechts: Bahnlinie. Pavillon 1: Bau für Haut- und Geschlechtskranke; Pavillon 2: Bau für Infektionskrankheiten; Pavillon 3: Blatternhaus; Pavillon 5: Innere Abteilung; Pavillon 6: Chirurgische Abteilung, hier schon mit den geplanten vier Flügeln abgebildet (Spieß 1896, S. 63).*

S. 83). Zu dieser Zeit waren in Sachsenhausen vier zusätzliche Baracken aufgestellt und vier Krankentransportwagen stationiert worden.

Zum Komplex gehörte nun auch ein Gebäude für die Innere Abteilung (Pavillon 5). Es handelte sich um einen dreistöckigen Bau mit 102 Betten (Spieß S. 65). Dieses später „Medizinische Klinik D (alter Bau)“ genannte Gebäude war 1894 errichtet worden (Bauten-Führer 1910, S. 75).

Chefarzt im Bereich Innere Medizin war seit dem 1.10.1894 Karl (auch: Carl) von Noorden (Kallmorgen S. 363f.). 1906 übernahm Hugo Lüthje den Posten; auf ihn folgte 1909 Adolf Schwenkenbecher (Kallmorgen S. 84). Schwenkenbecher wurde 1914 Ordinarius.

Ein eigenes Gebäude besaß 1896 ferner die Chirurgische Abteilung (Pavillon 6). Dieses Gebäude mit einem dreistöckigen Mittelbau und mit zwei Seitenflügeln war in den Jahren 1891 bis 1893 erbaut worden (Spieß S. 66). Die ursprüngliche Zahl der Betten (77) hatte sich laut Spieß (S. 66) rasch als ungenügend erwiesen, weshalb „schon seit längerer Zeit“ das Blatternhaus mitbenutzt wurde. Zur Zeit der Veröffentlichung der Schrift von Spieß war eine Vergrößerung der Chirurgie „in Ausführung“ (Spieß S. 66). Danach sollte das Gebäude vier Flügel haben (Spieß S. 67). Die Vergrößerung wurde im Jahr 1900 abgeschlossen (Bauten-Führer 1910, S. 73).

Zum Thema Pflegepersonal in der Frühzeit des Städtischen Krankenhauses besteht noch Forschungsbedarf.<sup>10</sup> In der ersten Hälfte der 1890er Jahre waren laut Kallmorgen (S. 83) 45 „Rote-Kreuz-Schwester“ für die Pflege auf der Inneren und Chirurgischen Abteilung zuständig. Gemeint waren damit Schwestern des Vaterländischen Frauenvereins vom Deutschen Roten Kreuz (Kallmorgen S. 101).<sup>11</sup> Es gab aber in Sachsenhausen auch noch andere Pflegepersonen. Im Jahr 1900 bestand das „Wartepersonal“ aus „52 Schwestern vom rothen Kreuze des Vaterländischen Frauenvereins, 25 Wärterinnen und 9 Krankenwärtern“ (Guttstadt S. 154). Nach dem Ablauf des Vertrags mit dem Vaterländischen Frauenverein (1902) gründete die Stadt Frankfurt 1903 einen eigenen Schwesternverband, der in der Folgezeit zunehmend an Bedeutung gewann. Rote-Kreuz-Schwester waren aber noch bis 1921 an der Medizinischen Klinik tätig (Kallmorgen S. 83f. und S. 100f.).<sup>12</sup>

Weitere Krankenhausgebäude waren 1896 im Bau oder in der Planung. An der westlichen Grenze des Geländes wurde ein Gebäude für Infektionskrankheiten mit 24 Betten errichtet (Spieß S. 67). Geplant waren eine Kinderabteilung mit 36 Betten, ein besonderes Gebäude für Scharlach- und Diphtheriekranken sowie der Umbau des Blatternhauses zu einem Infektionshaus (Spieß S. 67).

Adickes hatte jedoch sehr viel größere Pläne.<sup>13</sup> Am 28.5.1895 schrieb er vertraulich an den Magistrat, dass er die Frage der Errichtung einer Universität in Frankfurt geprüft habe. Laut Schreiben war er aber nach „nüchterner Betrachtung“

<sup>10</sup> Die Angaben von Kallmorgen auf S. 83 sind nicht klar. Ich habe nach Einbeziehung von Kallmorgen S. 100f. und von Guttstadt die in Benzenhöfer 2013, S. 22 gemachten Angaben modifiziert.

<sup>11</sup> Der Verein betrieb seit 1871 eine Krippe in Frankfurt; 1890 erwarb man ein Haus in der Eschenheimer Anlage; bis 1896 wurde daraus ein ausgesprochener Krankenhausbetrieb (Kallmorgen S. 101). In der Königswarterstraße gab es noch das Krankenhaus des Frankfurter Vereins zum rothen Kreuz (Spieß S. 84f.).

<sup>12</sup> Nur nebenbei: 1893 wurde in Frankfurt ein Verein der jüdischen Krankenpflegerinnen gegründet; 1937 waren darin 70 Schwestern organisiert; vgl. Kallmorgen S. 138.

<sup>13</sup> Das Folgende nach Benzenhöfer 2011a, S. 17-19 und Benzenhöfer 2013, S. 23f.

zu einem negativen Ergebnis gekommen (Adickes S. 23). Er hatte erkannt, dass für die Gründung einer Volluniversität – außer der nicht einfach zu erlangenden landesherrlichen Genehmigung – auch ein enormer Geldaufwand notwendig war.

Deshalb verfolgte Adickes zunächst ein anderes Ziel, nämlich die Gründung einer Akademie für praktische Medizin zur Fort- und Weiterbildung von Ärzten bzw. angehenden Ärzten (Adickes S. 21). Zwei Umstände veranlassten ihn konkret dazu: Zum einen hatte er gehört, dass die Einführung eines Praktischen Jahres als „Vorbereitungszeit“ für Ärzte kurz vor der Einführung stand. Es sollte auch an geeigneten Städtischen Krankenanstalten abgeleistet werden können. Zum anderen hatte er in Frankfurt Zusagen von Privatpersonen erhalten, „Geldmittel in beachtenswertem Umfang“ für die Errichtung medizinischer Institute zur Verfügung zu stellen (Adickes S. 23). Adickes nahm im Vorfeld seiner Akademie-Initiative Verhandlungen mit dem Preußischen Kultusministerium (namentlich mit dem einflussreichen Ministerialdirektor Friedrich Althoff) auf und sprach mit maßgeblichen Persönlichkeiten der Dr. Senckenbergischen Stiftung in Frankfurt. Im Zuge dieser Besprechungen trat die „Überzeugung hervor“, dass Frankfurt ein „ganz besonders geeigneter Ort“ für eine „hohe Schule für praktische Medizin“ sei, und dass die Dr. Senckenbergische Stiftung Geld dafür mobilisieren könne (Adickes S. 24). Notwendig waren laut Adickes der Bau diverser Hörsäle und Nebenräume, die Errichtung eines „sowohl für pathologische Anatomie als auch für biologische und bakteriologische Untersuchungen eingerichteten Instituts“ sowie die Errichtung diverser Spezialkliniken (Adickes S. 24).<sup>14</sup> Doch es ging nur langsam voran (u.a. wegen der anstehenden Neuregelung des Fluchtlinienplans für Frankfurt). Erst im April 1897 stimmten die Stadtverordneten den Plänen für die Erweiterung des Städtischen Krankenhauses zu (Adickes S. 26).

Doch auch nach diesem Beschluss wurden zunächst nur kleinere Gebäude errichtet. Laut Bauten-Führer 1910 handelte es sich um das Wohnhaus des Direktors der Medizinischen Klinik (1898), die Medizinische Klinik C (1898), das Waschhaus (1900) und ein Personalwohnhaus (1900).

Die größeren Vorhaben ruhten, weil ein Vorschlag von Ministerialdirektor Althoff die Aufmerksamkeit auf die Gründung eines neuen wissenschaftlichen Institutes in Frankfurt lenkte (Adickes S. 26). Laut Adickes stellte Althoff „eines Tages“ die Idee vor, auf „gemeinsame Kosten“ des Preußischen Staates und der Stadt Frankfurt ein Institut für Experimentelle Therapie in Frankfurt zu errichten, und zwar gezielt als Arbeitsstätte für Geheimrat Prof. Paul Ehrlich (Adickes S. 26). Ehrlich leitete seit 1896 in Berlin-Steglitz ein eigenes Institut für

<sup>14</sup> In dem Schreiben vom 28.5.1895 hielt Adickes fest, dass die Dr. Senckenbergische Stiftung einen Neubau ihres „Institutes für pathologische Anatomie“ plane (Adickes S. 24). Adickes plädierte dafür, den Neubau in der Nähe des Städtischen Krankenhauses anzusiedeln.



Serumforschung und Serumprüfung (Näheres zu Ehrlich siehe unten). Althoff wollte aber ein größeres Institut für seinen Schützling. Im April 1897 stimmte die Stadtverordnetenversammlung in Frankfurt dem Plan eines Institutes für Ehrlich zu, die Genehmigung von Preußischer Seite erfolgte Mitte 1898 (W. S. 39). Die Stadt Frankfurt übernahm vor allem die Kosten für den Bauplatz und den Bau, der Preußische Staat den größten Teil der Betriebskosten. Schon am 10.10.1899 wurde das Königliche Institut für Experimentelle Therapie in der Sandhofstraße (später: Paul-Ehrlich-Straße) in Sachsenhausen eröffnet (W. S. 39). Das Institut übernahm neben den staatlichen Serumkontrollaufgaben gegen einen jährlichen Zuschuss auch die für das Gesundheitswesen der Stadt erforderlichen bakteriologischen-hygienischen Prüfungen (W. S. 39). Da diese an Zahl zunahmen, wurde 1909 ein Städtisches Hygienisches Institut errichtet, dessen Leiter Ehrlichs Mitarbeiter Max Neißer wurde (W. S. 39). Das Städtische Hygienische Institut wurde 1914 in die Universität integriert. Das Institut für Experimentelle Therapie wurde dagegen nicht eingegliedert, es wurde im Personalverzeichnis für das WS 1914/15 separat als „wissenschaftliche Anstalt, welche zugleich den Lehrzwecken der Universität dient“, aufgeführt.

Adickes war um die Jahrhundertwende nicht nur mit der Gründung einer Akademie für praktische Medizin beschäftigt. Seit Herbst 1897 versuchte er eine andere quasi-universitäre Einrichtung zu installieren. Diesfalls hatte er Erfolg, es entstand eine Akademie für Sozial- und Handelswissenschaften. Diese Akademie ging hervor aus dem 1890 errichteten Institut für Gemeinwohl des Industriellen und Stifters Wilhelm Merton (ursprünglich jüdischer Konfession, 1899 evangelisch getauft).<sup>15</sup> Mitte 1900 wurde ein Vertrag zwischen dem Institut und der Stadt geschlossen. Das Preußische Kultusministerium genehmigte die Akademie für Sozial- und Handelswissenschaften Mitte 1901. Sie wurde am 21.10.1901 eröffnet.

Schon vor der Eröffnung der Akademie für Sozial- und Handelswissenschaften beschäftigte sich Adickes mit ihrem Ausbau, er wollte explizit eine „philosophische Fakultät“ errichten (W. S. 21). Im Oktober 1900 präsentierte er eine entsprechende Denkschrift der Öffentlichkeit, in der das Ziel einer Volluniversität erwähnt wurde. Diese Gründung gelang zunächst jedoch nicht.

Adickes verfolgte seine Pläne aber weiter. Aufgrund des 1901 wirksam gewordenen Testamentes der Gebrüder Jügel bekam er die Möglichkeit, zusätzliches Geld für akademische Zwecke einzusetzen (W. S. 27f.). 1902 wurde in der Satzung der Jügel-Stiftung, der Adickes vorstand, festgelegt, dass das Vermögen vor allem zur Errichtung einer Unterrichtsanstalt für Geschichte, Philosophie, deutsche Sprache und Literatur eingesetzt werden sollte. Das Jügelhaus genannte Gebäude wurde an der Viktoria-Allee in Bockenheim errichtet und 1906 einge-

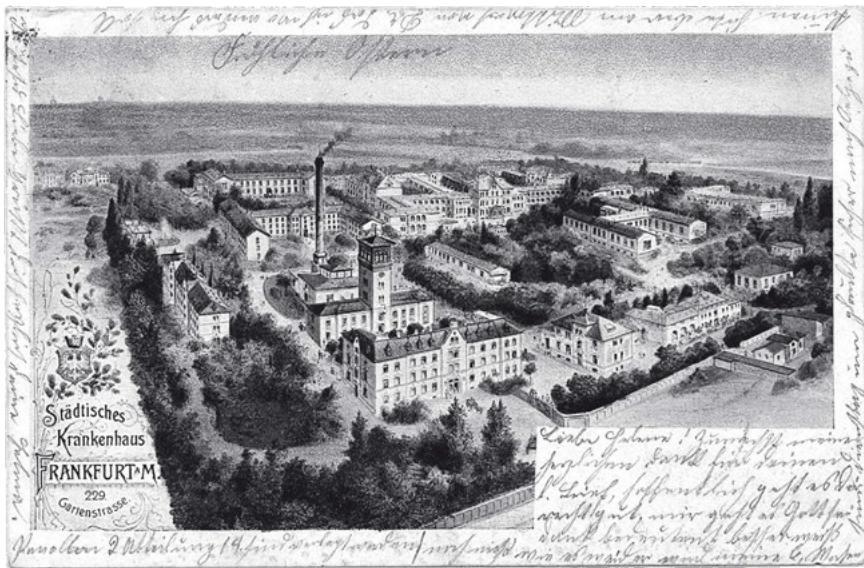
<sup>15</sup> Zu dieser Akademiegründung vgl. W. S. 9-21.

weiht (W. S. 36). An die Viktoria-Allee wurden um diese Zeit auch wichtige Teile der Dr. Senckenbergischen Stiftung verlegt, so dass hier ein Zentrum für Geistes- und Naturwissenschaften entstand (de Bary 1938, S. 218-222).

Auf die im September 1901 erfolgte Schenkung von 500.000 Mark von Johanna Stern, der Witwe des jüdischen Bankiers Theodor Stern, an die Stadt Frankfurt als Grundstock für ein „Theodor Stern'sches Medizinisches Institut“ ist unten im Zusammenhang mit den „Universitätsstiftungen“ einzugehen.

Auch über die Stiftungen der jüdischen Familie Speyer (seit 1901) zur „Pfleger der Wissenschaften“ wird unten zu berichten sein.

Für die spätere Medizinische Fakultät war noch wichtig, dass 1905 ein bindender Vertrag zwischen der Dr. Senckenbergischen Stiftung und der Stadt Frankfurt über die Verlegung der Anatomie nach Sachsenhausen zustande kam (de Bary 1938, S. 227). Der Neubau wurde 1907 abgeschlossen (Drabek S. 16). Das Institut wurde 1914 Eigentum der Stadt und als „Dr. [!] Senckenbergisches Pathologisches Institut“ Bestandteil der Universität (Drabek S. 18f., Demeter S. 34).<sup>16</sup>



*Das Städtische Krankenhaus (Postkarte 1905) (Dr. Senckenbergisches Institut für Geschichte und Ethik der Medizin Frankfurt).*

<sup>16</sup> Das „Dr.“ im Titel wäre zu überprüfen. Im Personalverzeichnis für das WS 1914/15 wurde das Institut nur als Pathologisches Institut aufgeführt.

## 2.3. Der weitere Ausbau des Städtischen Krankenhauses bis 1912

Nach der Eröffnung des Instituts für Experimentelle Therapie 1899 wandte man sich in Frankfurt wieder dem Ausbau des Städtischen Krankenhauses zu. Ende 1902 wurde von der Stadtverordnetenversammlung der vom Magistrat gestellte Antrag auf Erweiterung des Krankenhauses und Errichtung einer Akademie für praktische Medizin genehmigt (Adickes S. 29). Doch vor allem wegen der Opposition des Ärztlichen Vereins, der um sein Fortbildungsmonopol fürchtete, wurde der Beschluss zur Akademiegründung nicht umgesetzt, am 18.4.1905 sogar aufgehoben (Adickes S. 30). Auf der Sitzung am 18.4.1905 wurde aber der Bau der vorgeschlagenen neuen Kliniken in Sachsenhausen beschlossen (Adickes S. 30).

Der Ausbau des Städtischen Krankenhauses erfolgte „seit 1907 durch das städtische Hochbauamt nach Entwürfen unter Oberleitung des Magistratsbau-rats [Karl] Wilde“ (Bauten-Führer 1910, S. 74).<sup>17</sup> Er umfasste

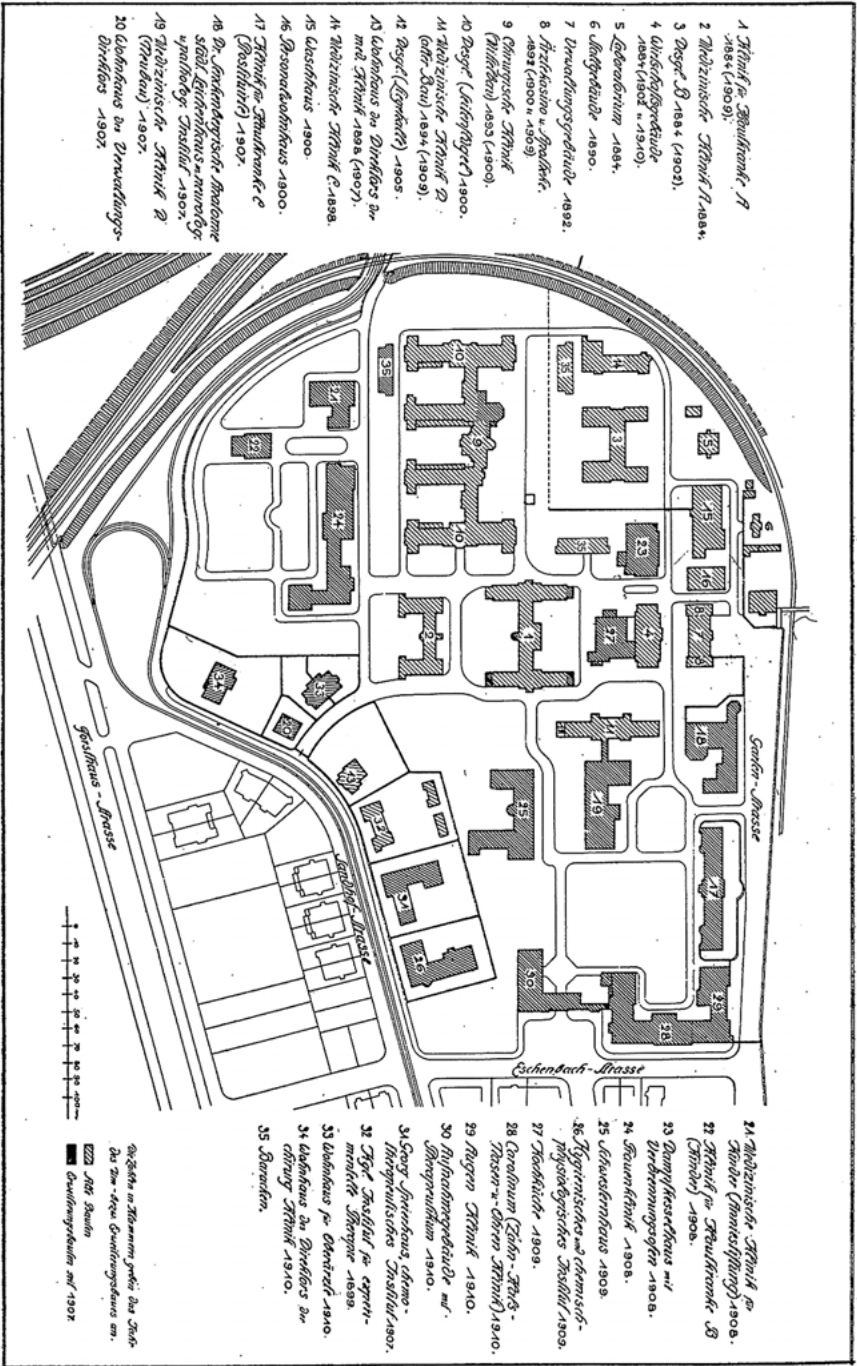
### 1. Umbauten älterer Gebäude:

Abteilung für zahlende Kranke in der Klinik für Hautkranke A (1909),  
Einrichtung des Ärztekasinos und von Räumen für die Verwaltung im Ver-waltungsgebäude (1909),  
Erweiterung und Neubau von OP-Sälen der Chirurgischen Klinik (ohne Da-tumsangabe);

### 2. Neubauten von Kliniken:

Medizinische Klinik D, Erweiterung (1909; laut Adickes, Blatt 13 wurde der alte Bau „1907-1909“ durch ein dazu quer stehendes Gebäude ergänzt),  
Klinik für Hautkranke C (Prostituierte) (1907),  
Medizinische Klinik (Anniestiftung) für Kinder (1908),  
Klinik für hautkranke Kinder B (1908),  
Frauenklinik (1908),  
Stiftungsbauten der v. Rothschild'schen Stiftung „Carolinum“: Zahnklinik, HNO-Klinik, Augenklinik (1910),  
Neubau für zahlende Kranke der Medizinischen und Chirurgischen Abtei-lung (an Stelle der Medizinischen Klinik A, die aus dem Isolierpavillon her-vorging) (1910 noch nicht fertig; laut Adickes, Blatt 13 wurde der Neubau 1913 errichtet);

<sup>17</sup> Zur Bautätigkeit bis 1910 vgl. vor allem Bauten-Führer 1910, S. 75. Was die Jahresangaben in Klammern hier genau bezeichnen (Fertigstellung? Eröffnung?), ist nicht angegeben. Deshalb wurden einige abweichende Angaben von Adickes (Blatt 13) angeführt.



Lageplan Städtisches Krankenhaus 1910 (Bauten-Führer 1910, S. 75).

3. Wirtschafts- und Betriebsanlagen:  
Neubau der Kochküche (1909),  
Neubau des Dampfkesselhauses mit Verbrennungsofen (1908);
4. Neubau der Dr. Senckenbergischen Anatomie mit städtischem Leichenhaus (1907);
5. Aufnahmegebäude mit Therapeutikum (1910; laut Adickes, Blatt 13 wurde der Bau 1910 bis 1911 errichtet);
6. Städtisches Hygienisches und Chemisch-physiologisches Institut (1909);
7. Wohnhausbauten für Ärzte und Personal:  
Schwesternhaus (1909),  
Wohnhaus des Verwaltungsdirektors (1907),  
Wohnhaus des Direktors der Chirurgischen Klinik (1910),  
Wohnhaus für Oberärzte (1910).

Laut Bauten-Führer war das Städtische Krankenhaus mit 165 Betten eröffnet worden (1910, S. 76). Bis 1905 war es auf 705 Betten vergrößert worden.<sup>18</sup> Nach dem vollständigen Ausbau sollte es rund 1.500 Betten haben (Bauten-Führer 1910, S. 77). Die Neubauten waren in Gruppen von je drei Gebäuden mit einer Niederdruckdampfanlage versehen. Die elektrische Beleuchtung war an das Einphasenwechselstromnetz der Stadt angeschlossen, zur Erzeugung von Wechselstrom gab es eine eigene Umformerstation in der Klinik für Hautkranke C (Bauten-Führer 1910, S. 79).

Der Arzt und spätere Medizinhistoriker Richard Koch, der 1911 als Assistentenarzt nach Frankfurt kam, beschrieb das Städtische Krankenhaus in seiner Autobiographie als „ein buntes Durcheinander sehr verschiedenartiger Gebäude. Da gab es nüchterne Gebäude aus der sparsamen Zeit des Oberbürgermeisters Miquel, einfache ungezierte Backsteinbauten[,] und [es gab] schmucke Neubauten aus der Zeit des großzügigen Oberbürgermeisters Adickes. Diese letzteren waren verputzt und mit rotem Sandstein versimst, dem alten Frankfurter Barock geschickt angehñelt, aber ohne dessen Schwere und Dñsterheit“ (Koch S. 409).

Noch etwas deutlicher ist die Beschreibung von Eulner (S. 8): „Während die Bauten der ersten Bauperiode aus den achtziger und neunziger Jahren den auch anderwärts sattsam bekannten gelben Backsteinrohbau zeigten, wie er als ‚preußischer Armutsstil‘ bei fiskalischen Gebäuden von der Kaserne bis zum Bahnwär-

<sup>18</sup> Für die Zeit um 1900 finden sich bei Guttstadt (S. 154) Angaben: Das Krankenhaus hatte demnach 740 Betten. Im Rechnungsjahr 1898/99 wurden 4.435 Kranke durchschnittlich 27,6 Tage lang verpflegt; 349 Patienten starben. Die Ausgaben und Einnahmen betragen im Rechnungsjahr 1898/99 ca. 658.000 Mark; es war ein Zuschuss der Stadt von 303.000 Mark notwendig.



*Klinik für Hautkranke C, errichtet 1907 (Herxheimer et al. 1908, S. 17).*



*Die Frauenklinik (im Bild rechts), die Medizinische Klinik für Kinder (Anniestiftung) (Bildmitte) und die Klinik für Hautkranke B (Kinder) (im Bild links). Die Kliniken wurden 1908 errichtet (Sammlung Hosemann).*

terhaus üblich war, wählte man für die zweite, um 1906 einsetzende Bauperiode freundlichere, mit rotem Sandstein aufgelockerte Putzbauten unter hohen Mansarddächern in Anlehnung an den ‚Frankfurter Barock‘. Die um 1914 folgenden grauen Putzbauten, wie das Theodor-Stern-Haus und die (erste) Anatomie, passten sich dieser Form noch an“.



*Medizinische Klinik (Erweiterungsbau) ca. 1909, im Hintergrund das im Bau befindliche Schwesterhaus (Sammlung Hosemann).*

## 2.4. Der Stiftungsvertrag für die Universität vom 28.9.1912

Nach komplizierten Verhandlungen gelang es Oberbürgermeister Adickes im Jahr 1912, zum Zweck der Errichtung einer landesherrlich genehmigten Stiftungsuniversität eine Anzahl von durchaus heterogenen Geldgebern zusammenzubringen.<sup>19</sup> Am 28.9.1912 wurde auf dem Römer ein Stiftungsvertrag für die Universität unterzeichnet (W. S. 237-247).

Die endgültigen Vertragspartner waren: 1. Die Stadt Frankfurt am Main, 2. die Akademie für Handels- und Sozialwissenschaften,<sup>20</sup> 3. die Carl Christian Jügel-Stiftung, 4. die Stiftung Theodor Stern'sches Medizinisches Institut, 5. das Institut für Gemeinwohl, 6. die Georg und Franziska Speyer'sche Studienstiftung 7. der Physikalische Verein, 8. die Dr. Senckenbergische Stiftung, 9. die Senckenbergische Naturforschende Gesellschaft, 10. die Stiftung Carolinum, 11. „Prof.

<sup>19</sup> Das Folgende nach Benzenhöfer 2011a, S. 26f.

<sup>20</sup> Die Universität wurde laut Stiftungsvertrag „Nachfolgerin“ der Akademie für Sozial- und Handelswissenschaften, diese hörte mit der Universitateröffnung auf zu existieren.

Dr. med. Ludwig Edinger, der hierbei für das von ihm errichtete und ihm zustehende Neurologische Institut handelt“ (W. S. 237).

Im Folgenden seien nur die für die Medizin relevanten Bestandteile des Vertrags dargestellt:

Die Stadt Frankfurt verpflichtete sich, „das städtische Krankenhaus Sachsenhausen, das städtische Siechenhaus [Sandhof] und die städtische Anstalt für Irre und Epileptische [auf dem Affensteiner Feld], das städtische Hygienische Institut, das städtische Chemisch-Physiologische Institut, sowie das vertragsgemäß [von der Dr. Senckenbergischen Stiftung] zu übernehmende Pathologische Institut zur Mitbenutzung [...] für Universitätszwecke dauernd zur Verfügung zu stellen“ (W. S. 241). Ferner sollten auf städtische Kosten im Hautkrankenhaus an der Gartenstraße eine Chirurgische und eine Medizinische Poliklinik sowie eine Poliklinik für Nervenleidende als Universitätsinstitute eingerichtet werden, die für die Polikliniken nicht benötigten Räume des Hautkrankenhauses sollten dem Theodor-Stern'schen Medizinischen Institut unentgeltlich überlassen werden. Schließlich sollte die Stadt der Dr. Senckenbergischen Stiftung einen Bauplatz auf dem Gelände des städtischen Krankenhauses für die (normale) Anatomie überlassen (westlich vom Bahndamm der Bebraer Bahn). Vor allem verpflichtete sich die Stadt Frankfurt, die Gehälter der bislang bei ihr beschäftigten Ärzte weiter zu zahlen und auch die Kosten für den Betrieb der genannten Anstalten zu übernehmen (W. S. 242).

Die Georg- und Franziska-Speyer'sche Studienstiftung verpflichtete sich u. a. dazu, im Georg-Speyer-Haus Räume für ein Pharmakologisches Institut zu schaffen und dasselbe als Universitätsinstitut zu unterhalten (W. S. 243). Das Pharmakologische Institut fand später seinen Platz jedoch nicht im Georg-Speyer-Haus, sondern im Theodor-Stern-Haus.

Die Dr. Senckenbergische Stiftung verpflichtete sich, auf dem von der Stadt zur Verfügung gestellten Bauplatz ein Institut für normale Anatomie einzurichten. Der Bau sollte im Besitz der Stiftung bleiben und auch die Betriebsführung sollte von der Stiftung übernommen werden (W. S. 243).

Das Theodor-Stern'sche Medizinische Institut verpflichtete sich, in dem ihm zugewiesenen Räumen (Hautkrankenhaus) ein Physiologisches Institut einzurichten (W. S. 244). Die Gehälter des Leiters und der Assistenten sollten an die Universitätskasse abgeführt werden. Wenig später entschlossen sich die Theodor-Stern-Stiftung und die Stadt aber zum Bau eines eigenen Gebäudes, des Theodor-Stern-Hauses (siehe unten).

Die Stiftung Carolinum verpflichtete sich, die von ihr erbaute und betriebene Zahnklinik der Universität zur Mitbenutzung zur Verfügung zu stellen (W. S. 245f.). Dem vom Minister anzustellenden außerordentlichen Professor für Zahnheilkunde sollte auferlegt werden, die Leitung der von der Stiftung betrieb-



benen Zahnklinik zu übernehmen. Für die Besoldung des Professors sollte die Stiftung 4.000 Mark an die Universitätskasse zahlen.

Schließlich verpflichtete sich Ludwig Edinger, „das in den Räumen des Pathologischen Instituts eingerichtete neurologische Institut, für das stadtseitig die erforderlichen Räume in der seitherigen Weise zu überlassen sind, auf seine Kosten weiter zu betreiben und die Mittel sicher zu stellen, daß das Neurologische Institut nach seinem Tode weiterbetrieben werden kann“ (W. S. 246).

## 2.5. Exkurs: Für die Medizin relevante Stiftungen und Stifter

Die für den Bereich der Medizin wichtigste Institution, die den Universitätsvertrag unterzeichnete, war, wie im vorhergehenden Kapitel deutlich wurde, die Stadt Frankfurt. Die weiteren für die Medizin relevanten Vertragspartner sollen nun in der Reihenfolge der Unterschriften auf dem Vertrag noch etwas näher betrachtet werden. Textwiederholungen bzw. -vorwegnahmen lassen sich dabei nicht ganz vermeiden.

**Stiftung Theodor Stern'sches Medizinisches Institut:** Im September 1901 schenkte Johanna Stern, die Witwe des jüdischen Bankiers Theodor Stern, der Stadt Frankfurt 500.000 Mark als Grundstock für ein Theodor Stern'sches Medizinisches Institut zur Förderung der wissenschaftlichen Medizin.<sup>21</sup> Für das Institut sollte, möglichst auf dem Gelände des Städtischen Krankenhauses, ein Gebäude errichtet werden. Der Stiftungsvorstand beschloss auf seiner ersten Sitzung im Februar 1902, dass bis zur Errichtung die jährlichen Einkünfte (immerhin 20.000 Mark) an das Institut Ehrlichs gehen sollten (u.a. zum Zweck der Krebsforschung). 1911 erhöhte Johanna Stern das Kapital der Stiftung. Im Stiftungsvertrag für die Universität vom 28.9.1912 war dann nicht von einem neuen Gebäude die Rede, das Theodor Stern'sche Medizinische Institut verpflichtete sich hier, in den ihm zugewiesenen Räumen im Hautkrankenhaus ein Physiologisches Institut einzurichten. Dieser Plan scheiterte wegen der in dem C-Bau untergebrachten Umformerstation, die die empfindlichen Apparate des Instituts gestört hätte. Es wurde eine andere Lösung gefunden. Am 31.12.1913 fand eine Sitzung der Stern'schen Stiftung statt. Laut Protokoll war es durch eine neue Zuwendung der Familie Stern möglich, zusammen mit der Universität (also nach der Gründung!) und zwei anderen Stiftungen einen Neubau zu er-

<sup>21</sup> Das Folgende nach Benzenhöfer 2012, S. 68-74.

richten, der den Namen „Theodor Stern-Haus“ tragen sollte. In diesem Neubau sollten das Physikalisch-physiologische Institut, das Chemisch-physiologische Institut der Stadt, das Pharmakologische Institut (der Georg und Franziska Speyer'schen Studienstiftung) und das von der Neubürger-Stiftung<sup>22</sup> zu errichtende Institut für Kolloidforschung Unterkunft finden. Das Theodor Stern'sche Medizinische Institut sollte Bauherr sein, die Frage des Rechtsträgers von Bauplatz und Gebäude sollte zunächst offen bleiben. Bezüglich der Baukosten ging man von 480.000 Mark für den gesamten Bau aus, die Stern-Stiftung sollte 200.000 Mark übernehmen. Baupläne lagen schon vor. Als voraussichtlicher Baubeginn wurde der 1.4.1914 genannt, das Gebäude sollte im September 1915 in Betrieb genommen werden. Ende März 1914 wurde „geklärt“, dass Albrecht Bethe, Ordinarius in Kiel und langjähriger Freund Embdens, zum SS 1915 die Animalische Physiologie in Frankfurt übernehmen sollte. Am 16.4.1914 schrieb die Anstaltsdeputation des Magistrats an den Vorstand des Theodor-Stern'schen Medizinischen Instituts, dass mit dem Bau des Theodor-Stern-Hauses begonnen worden sei und nun die erste Baurate fällig sei. Vom 25.4.1914 datiert ein Vertragsentwurf zwischen dem Theodor Stern'schen Medizinischen Institut, der Universität Frankfurt (die zu diesem Zeitpunkt noch nicht existierte), der Stadtgemeinde Frankfurt, der Georg und Franziska Speyer'schen Studienstiftung und der Neubürger-Stiftung (ergänzt durch die Heinrich und Marie Bechhold-Stiftung) über die Errichtung und Benutzung des Theodor Stern-Hauses. Dieser Vertragsentwurf vom 25.4.1914, in dem die Baukosten nun schon auf 490.000 Mark veranschlagt waren, wurde jedoch nicht ausgearbeitet. Am 1.3.1915 fand eine Sitzung der Baukommission des Hochbauamtes statt, die für den Bau des Theodor-Stern-Hauses zuständig war. Es wurde berichtet, dass das Institut für Animalische Physiologie „infolge des Kriegs nicht, wie in Aussicht genommen war, bis zum 15. Mai d. Js. fertiggestellt werden kann, es sollen aber auf Wunsch des Herrn Professor Bethe bis dahin einige Zimmer eingerichtet werden, in denen er seine Apparate, Geräte u.s.w. unterbringen kann“ (IfS, Magistratsakte V 542, o. S.). Nach einem Schreiben vom 28.6.1915 gab es am 30.6.1915 eine Besichtigung des Theodor-Stern-Hauses. Der Bau befand sich zu diesem Zeitpunkt also zumindest in einem „besichtigungsfähigen“ Zustand.

<sup>22</sup> Die Neubürger-Stiftung ging laut Schembs 2001, S. 63 zurück auf einen Fonds, der dem jüdischen Arzt Theodor Neubürger (1830-1915) anlässlich seines goldenen Doktorjubiläums von dankbaren Frankfurter Patienten zur Verfügung gestellt wurde. Er gab eigenes Geld dazu und begründete im Juli 1904 die „Neubürger-Stiftung für experimentelle Therapie“ mit einem Kapital von 100.000 Mark. In einer Vorstandssitzung der Stiftung beantragte 1911 Paul Ehrlich, die Zinsen der Stiftung für die Kolloidforschung zu verwenden. Der Vorstand entwickelte die Idee eines eigenen Instituts und beauftragte Heinrich Bechhold mit der Umsetzung.

Die weitere Entwicklung ist aus den vorliegenden Quellen nicht exakt zu rekonstruieren. Auf der Grundlage der Personalverzeichnisse und der Magistratsakte V 542 kann man aber Folgendes festhalten: Zunächst zog 1915 das Institut für Animalische Physiologie (Direktor: Bethe) in das Theodor-Stern-Haus ein (wohl nach Anfang Mai, wohl vor Ende September 1915). Zum oder im WS 1915/16 folgte dann das Pharmakologische Institut (Direktor: Ellinger). Das Institut für Vegetative Physiologie (Direktor: Embden) bezog erst zum oder im WS 1916/17 die neuen Räume. Wann genau das Institut für Kolloidforschung eröffnet wurde bzw. wann es in das Theodor-Stern-Haus einzog, ist unklar.<sup>23</sup> Letztlich wurde eine Vereinbarung bezüglich „Errichtung [!] und Benutzung des Theodor Stern-Hauses“ erst im November 1918 geschlossen (vgl. die Abschrift IfS, Magistratsakte V 542, o. S.).<sup>24</sup>

**Georg und Franziska Speyer'sche Studienstiftung:** Im Jahr 1901 stifteten der jüdische Industrielle, Bankier und Philanthrop Georg Speyer und seine Frau Franziska Speyer 1 Million Mark für die „Pfleger der Wissenschaften“.<sup>25</sup> Zunächst wurde aus den Mitteln der 1902 landesherrlich genehmigten Georg und Franziska Speyer'schen Studienstiftung vor allem die Akademie für Sozial- und Handelswissenschaften gefördert. Georg Speyer starb am 24.4.1902. Franziska Speyer setzte das Werk ihres Mannes großzügig fort. U.a. stiftete sie 1904 Geld für das spätere Georg-Speyer-Haus. Das Haus wurde auf einem von der Stadt zur Verfügung gestellten Grundstück an der Sandhofstraße gebaut und 1906 als Chemotherapeutisches Forschungsinstitut eröffnet. Die Leitung übernahm Paul Ehrlich. Dieses Forschungsinstitut, in dem Ehrlich und seine Mitarbeiter u. a. 1909 das Salvarsan zur Behandlung der Syphilis entwickelten, wurde 1914 nicht integraler Bestandteil der Universität, gehörte aber zum direkten Umfeld der medizinischen Fakultät.

1907 stellte Franziska Speyer Geld für eine weitere Stiftung zur Verfügung, die den Namen Georg-Speyer-Stiftung tragen und ebenfalls der Förderung der Wissenschaften dienen sollte. Sie wurde 1908 genehmigt. Nach dem Tod von Franziska Speyer am 6.11.1909 hatte Adickes Geld aus den beiden Speyer'schen

<sup>23</sup> Ende 1918 errichteten die Eheleute Heinrich und Maria Bechhold einen Fonds (verwaltungsmäßig der Neubürger-Stiftung unterstellt), aus dessen Zinsen der Leiter des Instituts (Bechhold) bezahlt werden sollte (Schembs 2001, S. 63). Laut Wolf wurde die unselbständige Stiftung 1919 genehmigt.

<sup>24</sup> 1922 begann noch eine Diskussion um den Bauplatz; das Theodor Stern'sche Medizinische Institut wollte das Erbbaurecht von der Stadt übertragen bekommen; die Stadt lehnte dies 1924 aber ab, da die Stiftung „im Eigentum der Stadtgemeinde“ stehe (IfS, Magistratsakte V 542, o. S.).

<sup>25</sup> Das Folgende nach Benzenhöfer 2011a, S. 25-27.

Stiftungen für akademische Zwecke zur Verfügung. Im Universitätsvertrag vom 28.9.1912 verpflichtete sich die Georg- und Franziska-Speyer'sche Studienstiftung dazu, im Georg-Speyer-Haus Räume für ein Pharmakologisches Institut zu schaffen und es als Universitätsinstitut zu unterhalten (das Institut kam schließlich im Theodor-Stern-Haus unter).

Es sei hier schon erwähnt, dass das Georg-Speyer-Haus 1921 eine eigene Satzung erhielt und als eigenständige Stiftung von der Studienstiftung abgetrennt wurde (Schembs 2001, S. 67f.). In der NS-Zeit wurde daraus die Stiftung Forschungsinstitut für Chemotherapie; das Georg-Speyer-Haus wurde zusammen mit dem 1911 gegründeten Biologischen Institut (Ferdinand-Blum-Institut)<sup>26</sup> mit dem staatlichen Institut für Experimentelle Therapie vereinigt. Die Georg-Speyer-Stiftung wurde 1939 mit der Otto- und Ida Braunfels-Stiftung und mit der Dr. Karl Sulzbach-Stiftung zur Frankfurter Hochschulstiftung vereinigt (Schembs 2001, S. 78). Die Georg und Franziska Speyer'sche Studienstiftung (vgl. dazu Schembs 2001, S. 79-86) wurde 1939 per Vorstandsbeschluss aufgelöst. Die Auflösung wurde aber erst 1943 abgeschlossen. 1948 wurde die Studienstiftung „wiederhergestellt“. 1949 wurde sie mit der Frankfurter Hochschulstiftung vereinigt, die neue Stiftung erhielt den Namen Georg und Franziska Speyer'sche Hochschulstiftung.

**Dr. Senckenbergische Stiftung:** Der Frankfurter Arzt Johann Christian Senckenberg (1707-1772) errichtete in der 2. Hälfte des 18. Jahrhunderts eine generöse Stiftung (Stiftungsvertrag: 1763).<sup>27</sup> Die Stiftung brachte den größten Teil der Kosten für ein Stiftungshaus, einen botanischen Garten, ein chemisches Laboratorium, eine Anatomie und ein Bürgerhospital auf einem Gelände am Eschenheimer Tor auf. Senckenberg ließ sich bei seiner Planung zweifellos vom Bauprogramm einer damals „modernen“ medizinischen Fakultät (Anatomie, botanischer Garten, chemisches Laboratorium, klinische Anstalt) inspirieren. Doch es ging ihm nicht um eine Medizinische Fakultät. Es ging ihm um die Verbesserung der Fort- und Weiterbildung der Ärzte und um eine bessere medizinische Versorgung der Bevölkerung (Bürgerhospital!). Er hatte im Übrigen eine weiter reichende Vorstellung, die deutlich zeigt, dass er „humanitär“ und

<sup>26</sup> Das Biologische Institut wurde 1911 auf städtischem Grund in der Nähe der Institute Ehrlichs durch den Biologischen Verein eröffnet, zu dem sich einige Stifter zusammengeschlossen hatten (Kallmorgen S. 179). Die Leitung des Forschungsinstituts übernahm der niedergelassene Arzt Prof. Ferdinand Blum. Über Blum (ursprünglich jüdischer Konfession, später evangelisch getauft) schrieb Richard Koch (S. 332f.), dass er einen Teil des Geldes (ca. 100.000 Mark) seiner verwitweten Tante Flora Koch „abgeschwatzt“ habe; die Baronin Rothschild habe denselben Betrag gestiftet, dazu seien kleinere Beiträge gekommen. Blum musste 1939 in die Schweiz emigrieren; er starb am 15.11.1959 in Zürich (HW S. 407-409).

<sup>27</sup> Das Folgende leicht modifiziert nach Benzenhöfer 2011a, S. 14f.



*Dr. Senckenbergisches Pathologisches Institut (seit 1914 städtisch), errichtet 1907 als Dr. Senckenbergische Anatomie (Sammlung Hosemann).*

nicht „universitär“ dachte.<sup>28</sup> In einer Notiz vom 23.9.1772, die sich in seinem Nachlass fand, hielt er fest, dass nach seinem Tod noch 1. ein Findelhaus und ein Gebärdhaus, 2. eine Apotheke; 3. eine Bäckerei; 4. eine Brauerei, 5. eventuell ein Gotteshaus und ein Friedhof sowie 6. ein Bad errichtet werden sollten. Vor allem die Erwähnung von Findelhaus, Apotheke, Bäckerei und Gotteshaus erinnert an die Ausstattung der Franckeschen Anstalten in Halle. Es sollten demnach also „Senckenbergische Anstalten“ in Frankfurt entstehen. Diese Vorstellung wurde jedoch nicht Wirklichkeit. Die Dr. Senckenbergische Stiftung, wie sie seit 1765 hieß, gedieh, auch wenn sich die Struktur mit der Zeit änderte und Filialgründungen entstanden. 1817 wurde z. B. als Filiale die Senckenbergische Naturforschende Gesellschaft gegründet, die 1821 ihre erste Sitzung im neuerrichteten Naturhistorischen Museum auf dem Stiftungsgelände abhielt. 1824 entstand aus einer Sektion der Senckenbergischen Naturforschenden Ge-

<sup>28</sup> Diese „Vorstellung“, habe ich 2007 erstmals dargelegt; vgl. Benzenhöfer 2007a, S. 82. Die zitierte Notiz wurde zwar von de Bary 1938, S. 55 wiedergegeben, allerdings nicht entsprechend eingeordnet.

sellschaft der Physikalische Verein. 1836 wurde im „Umfeld“ der Stiftung der Geographische Verein, 1845 der Ärztliche Verein gegründet. Die Vereinigung der Bücherbestände der Neugründungen mit der Bibliothek des Stifters führte zur Senckenbergischen Bibliothek. Im Vertrag von 1912 verpflichtete sich die Stiftung zur Einbringung einer (noch zu errichtenden) Anatomie in Sachsenhausen in die Universität.<sup>29</sup> Die 1907 in Sachsenhausen fertig gestellte Anatomie der Stiftung wurde 1914 zur Pathologie umgewidmet und ging in städtischen Besitz über (siehe unten).

**Stiftung Carolinum:** Das Carolinum verdankte seine Entstehung einer Stiftung von Freifräulein Hannah Louise von Rothschild (1850-1892) zum Andenken an ihren Vater Freiherr Carl von Rothschild aus dem Jahr 1890.<sup>30</sup> Die in der Bürgerstraße 7 eingerichtete Heilanstalt Carolinum bestand vor allem aus einem ärztlichen Ambulatorium mit einer Krankenstation und einer Zahnklinik. Die Behandlung der Kranken erfolgte unentgeltlich. Nach dem Tod der Stifterin 1892 wurde das Carolinum von der Mutter, Freifrau Louise von Rothschild, als dauerhafte Stiftung begründet (landesherrlich akzeptiert 1893). 1906 wurde ein Vertrag geschlossen, wonach die Stadt Frankfurt der Stiftung ein Gelände und das unbegrenzte Erbbaurecht für ein neues Gebäude in Sachsenhausen überlassen würde, wenn dort die städtische Augenklinik, die städtische Ohrenklinik und die städtische Klinik für Nasen- und Halskrankheiten aufgenommen werden würden. Nach einer Satzungsänderung (landesherrlich akzeptiert 1908) widmete sich die Stiftung in der Bürgerstraße nur noch dem Betrieb der Zahnklinik. Ende 1909 war das neue Gebäude fertig. Das Zahnärztliche Institut Carolinum in Sachsenhausen wurde am 3.1.1910 eröffnet. Das Carolinum wurde 1914 Bestandteil der Universität.

**Ludwig Edinger und das Neurologische Institut:** Ludwig Edinger (auf ihn ist unten näher einzugehen) gründete 1903 ein Neurologisches Institut (Weigert hatte ihm 1902 ein Zimmer in der alten Anatomie überlassen, das Edinger auf eigene Kosten ausbaute und Ende 1903 oder Anfang 1904 dann bezog).<sup>31</sup> 1907 zog er mit in die neue Anatomie in Sachsenhausen um. Er hatte nun acht Räume zur Verfügung, musste aber weiter für Betrieb und Gehälter allein aufkommen. 1910 machte er sein Testament. Er legte u. a. darin fest, dass eine Ludwig-Edinger-Stiftung zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuch-

<sup>29</sup> Die Stiftung verpflichtete sich im Vertrag von 1912 weiter dazu, das botanische Institut auszubauen. Bezüglich der Senckenbergischen Bibliothek sagte der Vertrag nichts. Das Bürgerhospital (seit 1907 in der Nibelungenallee) wurde nicht in die Universität integriert (vgl. de Bary 1938, S. 248-255).

<sup>30</sup> Das Folgende nach Benzenhöfer 2011a, S. 33-35.

<sup>31</sup> Das Folgende nach Benzenhöfer 2012b, S. 28-31 und S. 34-36.

ses gegründet werden sollte. Im Testament war noch nicht die Rede von der dauerhaften Übernahme der Kosten des Neurologischen Instituts durch die zu begründende Stiftung. Es ist anzunehmen, dass dies bei den Verhandlungen über die Errichtung der Universität Thema wurde. Edinger beteiligte sich trotz seines angegriffenen Gesundheitszustandes an diesen Verhandlungen. 1910 wurde eine Denkschrift für die Errichtung einer Universität verfasst, die im November 1910 gedruckt, nach Fahnenkorrektur auf den Februar 1911 datiert wurde. Diese Denkschrift wurde von Edinger unterzeichnet. Im Stiftungsvertrag verpflichtete sich Edinger dann dazu, „das in den Räumen des Pathologischen Instituts eingerichtete Neurologische Institut, für das stadtseitig die erforderlichen Räume in der seitherigen Weise zu überlassen sind, auf seine Kosten weiter zu betreiben und die Mittel sicher zu stellen, daß das Neurologische Institut nach seinem Tode weiterbetrieben werden kann“ (W. S. 246). Die Edinger-Stiftung wurde laut Heuer/Wolf (S. 70) aber erst 1917 begründet und erst 1919 genehmigt.

## 2.6. Die Zeit von Ende 1912 bis zur Eröffnung der Universität 1914

Nach der Unterzeichnung des Stiftungsvertrages im September 1912 wurde im Bereich des Städtischen Krankenhauses in Sachsenhausen weiter gebaut und umstrukturiert, um die Voraussetzungen für die Eröffnung der Medizinischen Fakultät zu schaffen.<sup>32</sup>

So erhielt z. B. die Chirurgie einen Hörsaal (der Eingang erinnerte an einen griechischen Tempel). Laut Eulner (S. 23) wurde der Hörsaal 1913 errichtet.

1913/14 wurde die neue Dr. Senckenbergische Anatomie am Theodor-Stern-Kai errichtet (Drabek S. 19; Baubeginn war der 1.12.1913). Als die Fertigstellung des Institutsgebäudes absehbar war, begann am 1.8.1914 der Erste Weltkrieg. Die Anatomie wurde Reservelazarett (siehe dazu unten).

Die 1907 fertig gestellte Anatomie wurde – wie schon erwähnt – 1914 zur (städtischen) Dr. Senckenbergischen Pathologie und als solche Teil der Universität (Drabek S. 16-19).

<sup>32</sup> Das Folgende nach Benzenhöfer 2013, S. 34-37.



*Modell aus dem Jahr 1914: Rechts die Anatomie, links das Theodor-Stern-Haus (Sammlung Hosemann).*

Südwestlich davon in Richtung auf den Bahndamm entstand 1914 die Klinik für Hautkranke C (auch genannt: Ersatz C) für Prostituierte (Adickes, Blatt 13).<sup>33</sup>

Begonnen wurde 1914 mit dem Bau des Theodor-Stern-Hauses neben der Anatomie. Es wurde jedoch erst deutlich nach der Universitätseröffnung bezugsfertig (siehe dazu oben).

Zu erwähnen ist ferner, dass zur Zeit der Universitätseröffnung das am Rand des Stadtwalds gelegene Städtische Siechenhaus Sandhof, 1894 bis 1919 von August Knoblauch geleitet, partiell in das Städtische Krankenhaus einbezogen wurde (Kallmorgen S. 83).<sup>34</sup>

Wichtig für die Topographie des späteren Universitätsklinikums war noch, dass zwischen dem Erscheinen des Bauten-Führers 1910 und dem Erscheinen der Schrift von Adickes (1915) die am Main entlang führende Hafensbahnlinie entfernt wurde,<sup>35</sup> so dass nur noch die auf die andere Mainseite führende Bahnlinie übrigblieb.

Vor Erscheinen der Schrift von Adickes (1915) wurde im Übrigen der Haupteingang des Städtischen Krankenhauses an die Eschenbachstraße ver-

<sup>33</sup> Der Neubau der Klinik für Hautkranke C war nach Herxheimer et al. 1908, S. 16 „wohl der erste Krankenhausbau in Deutschland [...], der eigens zum Zwecke der Aufnahme polizeilich eingewiesener geschlechtskranker Mädchen erbaut worden ist. Wo sonst besondere Bauten heute zu diesem Zwecke dienen, sind sie erst später dazu hergerichtet worden“. Die Betonung lag also auf „eigens zum Zwecke“. Landes und Menzel 1989, S. 11 bezeichneten den Bau auf der „Grundlage“ dieser Stelle als das „erste [!] Prostituiertenhaus [!] Deutschlands“.

<sup>34</sup> Das Personalverzeichnis für das WS 1914/15 nannte als zur Universität gehörig die „Neurologische Klinik, Siechenhaus“. 1922 wurde der Sandhof ganz in das Städtische Krankenhaus Sachsenhausen und damit in die Universität integriert (Statistisches Handbuch 1928, S. 159).

<sup>35</sup> Die Hafensbahn führte zum alten Kohlenhafen. Kohlenhafen und Bahn verschwanden laut Eulner „erst kurz vor dem ersten Weltkrieg“ (S. 8).

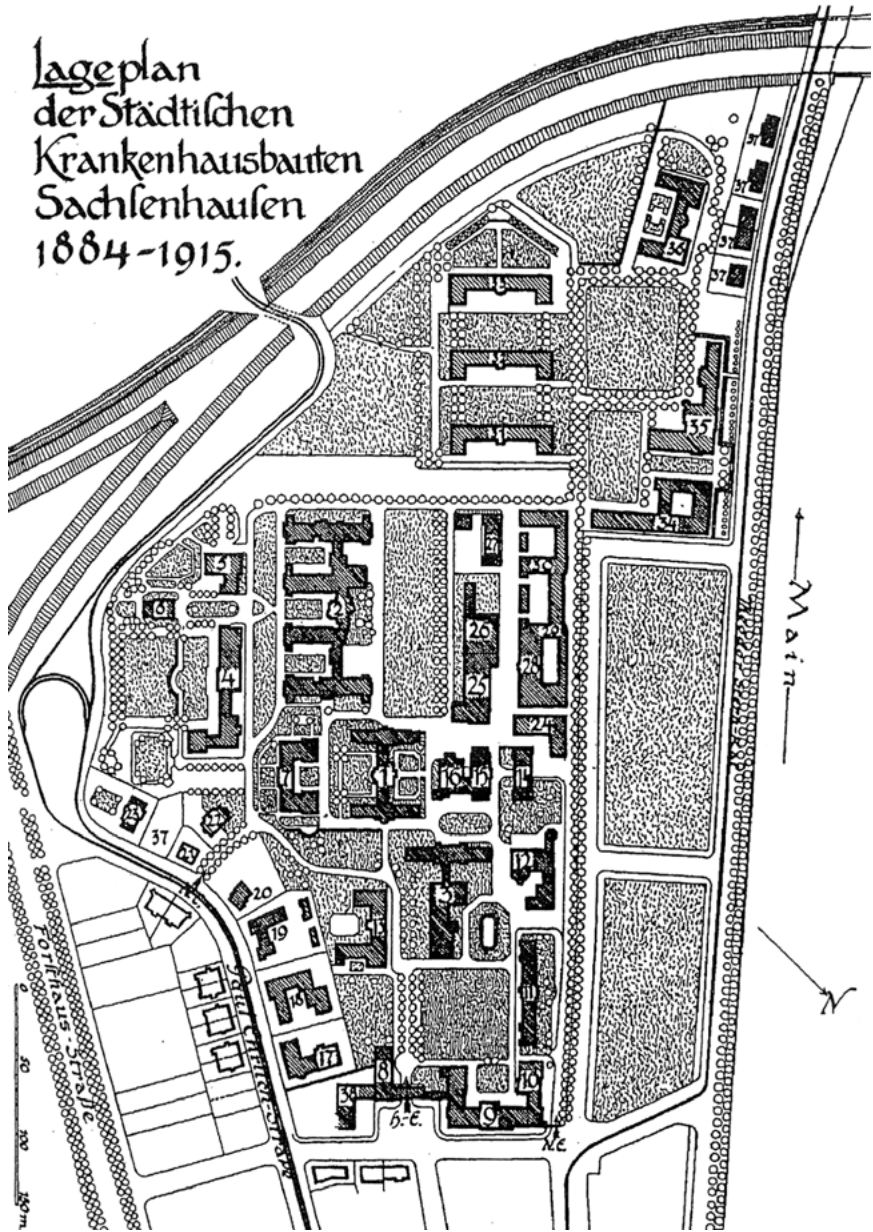




*Aufnahmegebäude mit Haupteingang (Mitte) und Carolinum (rechts) (Adickes 1915, o. S., Blatt 14).*

legt (Adickes, Blatt 13). Der Zeitpunkt der Verlegung wurde von Adickes leider nicht angegeben. Im Bauten-Führer 1910 war der Haupteingang noch nicht an der Eschenbachstraße ausgewiesen. Der Entschluss zur Verlegung dürfte im Zusammenhang mit der Entscheidung zur Errichtung des Aufnahmegebäudes an der Eschenbachstraße (1910/11) gefallen sein.

Lageplan  
 der Städtischen  
 Krankenhausbauten  
 Sachsenhausen  
 1884-1915.



Lageplan der Krankenanstalten und Institute (Adickes 1915, o. S., Blatt 13).

# Legende zum Lageplan des Krankenhausesgeländes in Sachsenhausen

Nr.		Zeit der Erbauung und Erweiterung
1	Klinik für Hautkranke A . . . . .	1884, 1908
2	Chirurgische Klinik A . . . . .	1893, 1900, 1911—14
3	Medizinische Klinik D . . . . .	1894, 1907—09
4	Frauenklinik . . . . .	1908
5	Medizinische Klinik für Kinder (Annie-Stiftung) . . . . .	1908
6	Klinik für Hautkranke Kinder . . . . .	1908
7	Klinik für zahlende Kranke . . . . .	1913
8	Aufnahmegebäude und Therapeutikum . . . . .	1910—11
9	Carolinum (Hörn-, Ohren-, Hals- und Nasenklinik) . . . . .	1910—11
10	Augenklinik . . . . .	1910
11	Polikliniken und neurolog. Institut; Bibliothek (Umbau in Aussicht) . . . . .	1907
12	Pathologisches Institut . . . . .	1907
13	Schwesterhaus . . . . .	1909
14	Verwaltungsgebäude . . . . .	1892
15	Wirtschaftsgebäude . . . . .	1884, 1902 u. 1910
16	Kochküche . . . . .	1909
17	Hygienisches Institut . . . . .	1909
18	Georg Speyer-Haus mit biologischem Institut . . . . .	1907, 1910
19	Königl. Institut für experimentelle Therapie . . . . .	1899
20	Wohnhaus des Direktors der medizinischen Klinik . . . . .	1898, 1906
21	Wohnhaus des Verwaltungsdirektors . . . . .	1907
22	Wohnhäuser für Oberärzte . . . . .	1910
23	Wohnhaus des Direktors der chirurgischen Klinik . . . . .	1910
24	Personalhaus . . . . . (Anbau in Aussicht)	1900
25	Dampffesselhaus . . . . . (Erweiterung in Aussicht)	1908
26	Maschinenhaus . . . . . do.	
27	Desinfektionsanstalt . . . . . (Neubau in Aussicht)	
28	Waschhaus . . . . . (Erweiterung in Aussicht)	1900
29	Bauhof . . . . . (Neubau in Aussicht)	
30	Fuhrpark . . . . . (Neubau in Aussicht)	
31—33	Pavillons für Infektionskrankheiten (Zum Teil noch in Aussicht)	1914
34	Theodor Stern-Haus (Physikal., physiologisches, chemisch-physiologisches und pharmakologisches Institut; Institut für Kolloidforschung)	1914—15
35	Dr. Senftenbergische normale Anatomie . . . . .	1914
36	Klinik für Hautkranke C (Prostituierte) . . . . .	1914
37	Beamten-Wohnhäuser . . . . . (Neubauten noch ausstehend)	
38	Erweiterung für Verwaltungs- und Schwesterhaus . . . . . do.	

Legende zum Lageplan (Adickes 1915, o. S., Blatt 13).

## 3. Die Eröffnung der Universität und der Medizinischen Fakultät

### 3.1. Notwendige Akte

Unerlässliche Bedingung der Universitätseröffnung war die Genehmigung durch den Preußischen Staat. Kultusminister und Preußisches Abgeordnetenhaus stimmten der Gründung im Laufe des Jahres 1913 zu.<sup>36</sup> Die offizielle landesherrliche Genehmigung der Universität durch den Preußischen König (und Deutschen Kaiser) Wilhelm II. erfolgte dann am 10.6.1914. Alles war für die Eröffnung vorbereitet, als der Krieg begann. Fast wäre die Frankfurter Universität „vergessen“ worden. Laut Wachsmuth (S. 98) war es dem persönlichen Eingreifen des Kaisers zu verdanken, dass die Universität eröffnete wurde. Mit Datum vom 1.8.1914 unterschrieb Wilhelm die Satzung der Universität. Die von ihm unterzeichneten Bestallungsurkunden der Frankfurter Ordinarien tragen das Datum 14.8.1914.<sup>37</sup> Ursprünglich hatte man eine feierliche Eröffnungsfeier in Anwesenheit des Kaisers am 18.10.1914 geplant. In einem Erlass des Kultusministers vom 8.8.1914 wurde dann aber festgelegt, dass die Universität ohne besondere Feierlichkeiten eröffnet werden sollte. Der Minister ernannte den bisherigen Rektor der Akademie für Sozial- und Handelswissenschaften, den Physiker Richard Wachsmuth, zum ersten Universitätsrektor. Laut Wachsmuth (S. 99) schlug man von Frankfurter Seite als Dekane die „erfahrensten Frankfurter Dozenten“ vor,<sup>38</sup>

<sup>36</sup> Das Folgende etwas erweitert nach Benzenhöfer 2011a, S. 39–41.

<sup>37</sup> Der Tag der Unterzeichnung ist unklar. Laut Schnaudigel (vgl. Benzenhöfer 2011a, S. 53) unterschrieb Wilhelm die Urkunden am 14.8.1914, „am Tag bevor er sich ins Hauptquartier [...] begab“. Laut Wachsmuth (S. 98) ließ er sich die Urkunden unmittelbar bevor er in das Große Hauptquartier abreiste aus dem Kultusministerium kommen und unterschrieb sie am 16[!].8.1914. Laut Kluge (S. 154) wurden ihm die Urkunden ins Große Hauptquartier (es befand sich laut Internet seit dem 16.8.1914 in Koblenz) zur Unterschrift nachgeschickt. Auf der Urkunde von Edinger (Faksimile: Emisch S. 89) und auf den übrigen von mir geprüften Urkunden steht „gegeben Berlin im Schloß, den 14. August 1914“. Der Text kann jedoch vorformuliert gewesen sein, der Zeitpunkt der Unterschrift ist dadurch nicht gesichert.

<sup>38</sup> Bezüglich der Medizinischen Fakultät berichtete Schnaudigel (Vorwort zum Protokollbuch): „Ursprünglich sollte Rehn erster Dekan werden [...]. Die zukünftige Fakultät schlug als Dekan für Rehn, der verzichtet hatte, Edinger als Aeltesten vor“ (Benzenhöfer 2011a, S. 55). Es ist unklar, warum die Fakultät nach Rehn Edinger vorschlug (Rehn war der älteste der Ordinarien, es folgten Sioli, Ehrlich und Edinger). Laut Schnaudigel ernannte der Minister aber nicht

davon abweichend ernannte der Minister die „akademisch ältesten“ Professoren. Bei den Medizinern war dies der Pharmakologe Prof. Alexander Ellinger, der aus Königsberg kam, wo er seit 1912 Ordinarius war.<sup>39</sup>

Am 18.8.1914 ernannte der Minister auf Antrag des Großen Rates Franz Adickes zum Vorsitzenden des Kuratoriums. Am 16.10.1914 fand die erste Immatrikulation statt. Am 18.10.1914 meldete der Rektor dem Kaiser, dass die Universität in aller Stille ihre Arbeit zu beginnen im Begriff stehe. Daraufhin erhielten Rektor und Senat aus dem Großen Hauptquartier ein Kaiserliches Glückwunschtelegramm (W. S. 99; das Telegramm vom 18.10. ist bei Heilbrunn S. 229 abgedruckt). Damit war die Universität eröffnet.

Festzuhalten ist noch, dass wenig später ein Schreiben des Kultusministers vom 21.10.1914 in Frankfurt einging (W. S. 255f.), in dessen Anlage die vom Kaiser selbst vollzogene Errichtungsurkunde übersandt wurde (leider ist im Schreiben das Datum der Urkunde nicht angegeben). Am 26.10.1914 versammelte der Rektor den Lehrkörper und die Studentenschaft,<sup>40</sup> um mit einer schlichten Ansprache „die Universität zu eröffnen“ (W. S. 99). Nach dem eben Vorgetragenen war dies aber nur ein informeller Akt, die Universität war am 18.10. eröffnet worden. Am 2.11.1914 traten Kuratorium und Großer Rat der Universität zum ersten Mal offiziell zusammen.

Nur am Rande sei noch vermerkt, dass die Universitätsgründung in Frankfurt durch die im Kaiserreich steil ansteigende Zahl von Studenten erleichtert wurde: 1871 waren ca. 17.800 Studenten immatrikuliert, 1914 waren es 79.300 (vgl. Wehler S. 462f.). Die existierenden Universitäten (1866: 19) konnten den Bedarf nicht decken, so dass 1872 die Reichsuniversität Straßburg (wie die „Stiftungsuniversität“ Frankfurt als „Reichsuniversität“ formal eine sehr interessante Neugründung), 1902 die Universität Münster (allerdings ohne Medizinische Fakultät), 1914 die Universität Frankfurt, 1919 dann die Universitäten Hamburg und Köln eröffnet werden konnten (Wehler S. 462f., Nipperdey S 568f.; hier auch Angaben zu den Technischen Hochschulen).

Edinger, sondern den inzwischen aus dem Reservelazarett Ingolstadt „freigegebenen“ Ellinger, weil dieser „als gewesener Dekan zu Königsberg mit den Dekanatsgeschäften mehr vertraut sei“ (Benzenhöfer 2011a, S. 55).

<sup>39</sup> In einer früheren Darstellung (Benzenhöfer 2011a, S. 40) habe ich geschrieben, dass Ellinger nicht der „akademisch älteste“ Professor im Bereich der Medizin gewesen sei. Wenn man darunter die Dienstzeit als Ordinarius (!) an einer Universität versteht, mag die Zuschreibung stimmen.

<sup>40</sup> Laut Wachsmuth (S. 101) standen die meisten Studenten der Universität Frankfurt zu dieser Zeit „im Feld“ und wurden „wohl nur während eines kurzen Urlaubs in die Matrikel eingetragen“. Die Zahl der ständigen Hörer wuchs aber bald durch die „kriegsverletzt Heimkehrenden“.

## 3.2. Die Gründungsordinarien der Medizinischen Fakultät

### 3.2.1. Überblick

Im August 1914 unterzeichnete Wilhelm II. als König Preußens die Berufungsurkunden der folgenden 15 Medizinordinarien:<sup>41</sup> Edinger, Ludwig (Neurologie); Ehrlich, Paul (Pharmakologie und experimentelle Therapie); Embden, Gustav (Physiologie); Fischer (später: Fischer-Wasels), Bernhard (Allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie); Herxheimer, Karl (Haut- und Geschlechtskrankheiten); Göppert (oft auch: Goepfert), Ernst (Anatomie); Neißer (oft auch Neisser), Max (Hygiene und Bakteriologie); Rehn, Ludwig (früher: Louis) (Chirurgie); Schnaudigel, Otto (Augenheilkunde); Schwenkenbecher, Alfred (Innere Medizin); Sioli, Emil (Psychiatrie); Spieß, Gustav (Hals- und Nasenkrankheiten), Strasburger, Julius (Innere Medizin); Voß (oft auch Voss), Otto (Ohrenheilkunde) und Walthard, Max (Geburtshilfe und Frauenkrankheiten). Zu diesen 15 Ordinarien ist als Gründungsordinarius<sup>42</sup> noch Alexander Ellinger (Pharmakologie) zu rechnen. Er wurde zum 1.10.1914 nach Frankfurt „versetzt“ (Fakultätsalbum) und war auf jeden Fall auf der ersten Sitzung der Fakultät am 19.10.1914 in Frankfurt anwesend.

Von den 16 Gründungsordinarien im Bereich der Medizin waren 14 „Hausberufene“, d.h. sie waren vor der Berufung schon in Frankfurt an einer Klinik oder einem Institut tätig (die Ausnahmen waren Göppert und Ellinger).<sup>43</sup> Bemerkenswert ist noch, dass von den 16 Gründungsordinarien vier jüdischer Konfession waren (Edinger, Ehrlich, Herxheimer und Ellinger); dazu kamen zwei Ordinarien (Embden und Neißer), die ursprünglich jüdischer Konfession waren, dann evangelisch getauft wurden.<sup>44</sup> Frankfurt war mit dieser „Quote“ sicherlich einzigartig in Deutschland.<sup>45</sup>

Zum Gründungspersonal gehörten einige weitere Professoren und Privatdozenten. Im Personalverzeichnis für das WS 1914/15 waren als ordentlicher Honorarprofessor Karl Ludloff (Orthopädische Chirurgie), als außerordentli-

<sup>41</sup> Das Folgende leicht modifiziert nach Benzenhöfer 2011a, S. 42-45.

<sup>42</sup> Ich rechne anders als Kluge (S. 154f.) und Hammerstein (S. 39), die Ellinger nicht einbezogen.

<sup>43</sup> Von den 17 „ersten Ordinarien“ (Gründungsordinarien plus Bethé) waren 14 „Hausberufene“.

<sup>44</sup> Im Hinblick auf die NS-Zeit ist zu erwähnen, dass Julius Strasburger, der evangelischer Konfession war, 1934 erfuhr, dass sein Großvater ursprünglich jüdischer Konfession gewesen war (siehe unten).

<sup>45</sup> Laut Nipperdey (S. 400) waren 1909/10 2,5% der Ordinarien (im Reich? in Preußen?) jüdischer Konfession, dazu kamen noch 4,4% „Getaufte“ (den Hinweis verdanke ich PD Dr. R. Forsbach).

che Professoren August Knoblauch (Klinische Neurologie), Heinrich von Mettenheimer (später meist: von Mettenheim; Kinderheilkunde) und Julius Raecke (Psychiatrie), ferner als außerordentliche Honorarprofessoren Hugo Apolant (Experimentelle Pathologie) und Hans Sachs (Experimentelle Immunitätslehre und Therapie) aufgeführt; dazu kamen die Privatdozenten Hans Bluntschli (Anatomie) und Kurt Goldstein (Neurologie und Psychiatrie).

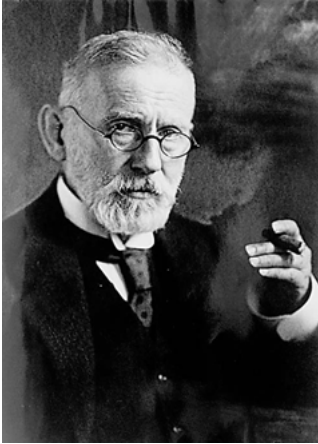
Geschichte ist (fast) immer auch Geschichte des Nichtgeschehenen. Es muss von daher noch erwähnt werden, dass laut Richard Koch der angesehene jüdische Urologe Dr. Rudolf Oppenheimer Anspruch darauf erhob, in die Medizinische Fakultät aufgenommen zu werden (Koch S. 448f.). Die „Vorfakultät“ habe ihn aber nicht aufgenommen, laut Koch „weit weniger aus Antisemitismus als aus Konkurrenzneid“ (Koch S. 449).

### 3.2.2. Die drei großen E's: Ehrlich, Edinger und Embden

Wegen ihrer herausragenden Bedeutung sei auf die drei großen E's (Ehrlich, Edinger und Embden) aus der Reihe der Gründungsordinarien etwas ausführlicher eingegangen (in der Reihenfolge der Geburt).

**Paul Ehrlich** (Pharmakologie und Experimentelle Therapie) (vgl. Fakultätsalbum, Marquardt, Bäumler, Hüntelmann, Benzenhöfer 2012a).<sup>46</sup> Ehrlich wurde am 14.3.1854 als Sohn eines Likörfabrikanten in Strehlen (Schlesien) geboren. Er war jüdischer Konfession. Nach dem Abitur in Breslau studierte er Medizin in Breslau, Straßburg, Freiburg und Leipzig. Er promovierte 1878 in Leipzig. 1878 bis 1887 war er Assistent an der Charité in Berlin. 1883 heiratete er. Entweder 1884 (Marquardt S. 224, Bäumler S. 68, Fakultätsalbum) oder schon 1882 (Hüntelmann S. 56) erhielt er das Prädikat Professor. 1887 habilitierte er sich in Berlin. In diesem Jahr erkrankte er an Tuberkulose. 1888 legte er deshalb seine Stellung an der Charité nieder und reiste nach Ägypten. Nach der Rückkehr 1889 richtete sich mit Hilfe seines Schwiegervaters ein kleines Privatlabor in Berlin ein. 1890 wurde er Professor extraordinarius. Seit 1891 (anders Fakultätsalbum: 1890) arbeitete er am Institut für Infektionskrankheiten von Robert Koch. Er kooperierte einige Zeit auf dem Gebiet der Serumforschung mit Emil Behring (mit dem er später allerdings manche Auseinandersetzung hatte). Ehrlich übernahm 1896 die Leitung des neuen Instituts für Serumforschung und Serumprüfung in Berlin. Seit 1899 leitete er in Frankfurt das speziell für ihn errichtete Königliche Institut für Experimentelle Therapie in der Sandhofstraße. 1906 kam die Leitung des Georg-Speyer-Hauses hinzu,

<sup>46</sup> Das Folgende nach Benzenhöfer 2012a, S. 9-17.



*Paul Ehrlich (Fakultätsalbum).*

das vor allem der Erforschung der „Chemotherapie“ dienen sollte. 1897 wurde er Geheimer Medizinalrat, 1907 Geheimer Obermedizinalrat, 1911 Wirklicher Geheimer Rat mit dem Prädikat Excellenz. Seit 1905 (anders Fakultätsalbum: 1904) bis 1914 war er Honorarprofessor in Göttingen (ohne Mitgliedschaft in der Fakultät).

Ehrlich erwarb sich in den 80er und 90er Jahren des 19. Jahrhunderts vor allem durch histologische Färbungsstudien<sup>47</sup> (u. a. mit Entdeckung der Mastzellen), durch die Optimierung der Serumtherapie (u. a. mit deutlicher Steigerung der Qualität des Antidiphtherieserums, das Emil Behring entwickelt hatte) und durch die „richtungsweisende“ Seitenkettentheorie (sie diente u. a. zur Erklärung der Entstehung von Antikörpern) internationale Reputation. 1908 erhielt er – trotz gewisser Widerstände – den Nobelpreis für Physiologie und Medizin. 1909 erwies sich eines der Arsenpräparate, die Ehrlich in Frankfurt von dem Japaner Sahachiro Hata in Tierversuchen testen ließ, als gut wirksames Mittel gegen Syphilis. Das Mittel wurde nach ausgedehnten Versuchen am Menschen seit Ende 1910 von den Farbwerken Hoechst unter dem Namen Salvarsan vertrieben.

Im August 1914 wurde Ehrlich zum Ordinarius für Pharmakologie und experimentelle Therapie in Frankfurt ernannt. Eine ordentliche Professur wäre ihm als Jude unter „normalen“ Umständen wohl verwehrt geblieben. An der neu

<sup>47</sup> In seiner Zeit als Assistent bzw. Privatdozent in Berlin verlangte Ehrlich bei der Färbung von Blutpräparaten von seinen Schülern größte Sorgfalt. Unter seinen Schülern soll damals das geflügelte Wort entstanden sein: „Ehrlich färbt am längsten“ (Marquardt S. 20; anders Bäumler S. 27; demnach prägten Ehrlichs Kommilitonen in Straßburg das Wort).



gegründeten Universität in Frankfurt, die von vielen jüdischen Stiftern getragen wurde, konnte er Ordinarius werden, ohne auf die Zustimmung einer etablierten Fakultät angewiesen zu sein. Er wurde als berühmtester der zukünftigen Frankfurter Professoren von Altoberbürgermeister Adickes dem Preußischen Kultusministerium als Rektor vorgeschlagen; Ehrlich lehnte jedoch wegen „Kränklichkeit“ ab. In diesem Zusammenhang ist noch zu vermerken, dass Ehrlich durchaus Vorbehalte zumindest gegen eine allzu raumgreifende Universität in Frankfurt hatte. So verwehrte er sich zusammen mit Ludwig Darmstaedter, dem Nachlassverwalter von Franziska Speyer, gegen die Eingliederung des Georg-Speyer-Hauses in die Universität; Ehrlich und Darmstaedter beriefen sich auf das Statut der Stiftung, das ein unabhängiges Forschungsinstitut vorsah. Der Widerstand war in dieser Hinsicht erfolgreich. Das Georg-Speyer-Haus wurde nicht eingegliedert. Nicht eingegliedert, aber immerhin in gewisser Weise der Universität assoziiert wurde das Institut für Experimentelle Therapie, das im Personalverzeichnis für das WS 1914/15 als „Wissenschaftliche Anstalt, welche zugleich den Lehrzwecken der Universität dient“, aufgeführt wurde.

Die Medizinische Fakultät zu Frankfurt konstituierte sich am 19.10.1914. Ehrlich nahm an der Gründungssitzung teil. Auf keiner der weiteren erhaltenen Anwesenheitslisten (3. bis 12. Sitzung) bis zu seinem Tod ist er noch als anwesend geführt (Forsbach 2011, S. 15-20). Dies ist wohl durch seinen angegriffenen Gesundheitszustand zu erklären. Nach dem 60. Geburtstag, der am 14.3.1914 gefeiert wurde, hatte sich der Gesundheitszustand verschlechtert. Bei Ehrlich wurden Diabetes und Arteriosklerose diagnostiziert, er hatte überdies psychisch unter den Anfeindungen wegen der „Preisgestaltung“ des Salvarsans und wegen der angeblichen Zwangsbehandlung von Prostituierten in Frankfurt mit Salvarsan gelitten (vor allem wegen der zuletzt genannten Vorwürfe kam es im Juni 1914 auf Antrag des Dermatologen Karl Herxheimer zu einem Prozess gegen einen Salvarsangegner vor dem Landgericht Frankfurt, bei dem Ehrlich als Sachverständiger aussagte). Ende Juni 1914 weilte Ehrlich einige Tage in Salzburg, anschließend fuhr er zum Kururlaub nach Baden-Baden. Hier machte er am 21.7.1914 sein Testament. Auffällig ist, dass er als Institution nur die Universität Göttingen mit 10.000 Mark bedachte; vielleicht verließ er sich darauf, dass seine Frau nach seinem Tod in ihrem Testament die Universität Frankfurt explizit bedenken würde.<sup>48</sup> Anfang August, nach Beginn des Weltkriegs, kehrte

<sup>48</sup> Ehrlich bestimmte in seinem Testament die Einrichtung einer Hedwig-Paul-Ehrlich-Stiftung [!] aus den Salvarsangewinnen; die Zinsen sollten vorzugsweise seiner Familie zukommen, die Universität Frankfurt wurde nicht erwähnt. Diese Stiftung wurde m.W. nicht eingerichtet. Es ist aber Geld aus den Salvarsangewinnen an die Witwe geflossen. Wilhelm Kolle, der 1918 Leiter des Georg-Speyer-Hauses wurde, wollte 1921 diese Zahlungen einstellen. Nach einer

Ehrlich nach Frankfurt zurück. Er war patriotisch eingestellt und unterzeichnete zusammen mit zahlreichen anderen deutschen Wissenschaftlern im Oktober 1914 den unrühmlichen „Aufruf an die Kulturwelt“, in dem die deutsche Kriegspolitik verteidigt wurde.

Der Krieg veränderte die Arbeit in den beiden Instituten Ehrlichs. Laut Marquardt (S. 212f.) wurde die Arbeit im Institut für Experimentelle Therapie in großem Umfang auf die Serumgewinnung für das Heer umgestellt. Ehrlich arbeitete aber dennoch weiter an der Verbesserung des Salvarsans. Täglich informierte er sich zudem über die Ergebnisse der Krebsabteilung des Instituts. Ehrlich vertrat die These, dass Krebsgeschwülste nicht auf bakterieller Grundlage entstanden, sondern dass es sich dabei um Gewebewucherungen handelte, bei der die „Ernährungsverhältnisse“ der Zelle eine große Rolle spielten.

Auch im Georg-Speyer-Haus veränderte sich einiges. Kurz nach Kriegsbeginn starb der einberufene Chemiker Dr. Alfred Bertheim in Berlin durch einen Unfall. Wichtigster Mitarbeiter Ehrlichs wurde nun der laut Marquardt (S. 213f.) schon vor Ausbruch des Kriegs von Ehrlich nach Frankfurt geholte Schweizer Chemiker Paul Karrer. Mit ihm publizierte Ehrlich über Silberverbindungen des Salvarsans. Laut Bäumler (S. 291) ging Karrer schon 1918 nach Zürich, er erhielt 1937 für seine Vitaminforschungen den Nobelpreis für Chemie (zu korrigieren Marquardt S. 214: Nobelpreis für 1938).

Ehrlichs Gesundheitszustand verschlechterte sich im Winter weiter (laut Marquardt S. 216 erlitt er um die Weihnachtszeit 1914 einen leichten Schlaganfall). Er konnte das Haus nicht mehr verlassen, litt vor allem unter Appetitlosigkeit. Im April 1915 ging es ihm etwas besser, er hatte wieder Appetit und fühlte sich leistungsfähiger. Das Rauchen von Zigarren, sein großes Laster, hatte er aufgegeben. Wissenschaftlich beschäftigte er sich neben der Verbesserung des Salvarsans vor allem mit Selenpräparaten, die er gegen Spirochäten und Trypanosomen einsetzen wollte.

gerichtlichen Auseinandersetzung erhielt Hedwig Ehrlich zusätzlich zu ihrer Witwenpension weiter eine jährliche Zuwendung in Höhe von 5.100 Mark. Die Inflation nahm ihr einen Großteil ihres Vermögens. Dennoch errichtete sie am 13.7.1929 die Paul-Ehrlich-Stiftung, die von der Vereinigung der Freunde und Förderer der Universität Frankfurt verwaltet wurde. Laut Bäumler (S. 296f.) kam das Geld aus einem Fonds, der Ehrlich „einst persönlich für wissenschaftliche Zwecke zur Verfügung gestanden hatte“. Aus den Zinsen des Stiftungskapitals wurden Preise und Stipendien an Forscher vergeben. Die Paul-Ehrlich-Stiftung stellte 1933 die Arbeit ein. Hedwig Ehrlich emigrierte im Juni 1939 in die Schweiz; 1941 ging sie in die USA. Sie musste noch erleben, wie im August 1938 die Paul-Ehrlich-Straße, so hieß die Sandhofstraße seit 1910 (Bäumler S. 11) oder 1912 (Marquardt S. 225), durch Verfügung des Frankfurter Oberbürgermeisters in Ludwig-Rehn-Straße umbenannt wurde. Die Paul-Ehrlich-Stiftung wurde 1952 reaktiviert und vergibt seit 1953 wieder den Paul-Ehrlich-Preis (Wolf S. 272).

Zur universitären Lehrtätigkeit Ehrlichs liegen belastbare Angaben nicht vor, doch es ist anzunehmen, dass sein schlechter Gesundheitszustand dazu führte, dass er kaum in der Lehre tätig wurde. Laut Vorlesungsverzeichnis für das WS 1914/15 bot er zum einen „Arbeiten im Laboratorium für Geübtere; täglich 10-3 [Uhr] (nach Anmeldung)“, zum anderen die Vorlesung „Grundlagen der experimentellen Therapie; Di. 12-1 [Uhr] (7 u. 8. [Semester]“ an. In den Osterferien 1915 bot nicht Ehrlich, sondern sein Mitarbeiter Sachs die täglichen Arbeiten im Laboratorium an. Im Vorlesungsverzeichnis für das SS 1915 kündigte Ehrlich wieder die „Arbeiten im Laboratorium“ und die „Grundlagen der experimentellen Therapie“ an. Im Vorlesungsverzeichnis für das WS 1915/16 war er nicht mehr vertreten. Am 3.8.1915 fuhr Ehrlich zur Erholung nach Bad Homburg in ein Privatsanatorium. Hier hatte er laut Bäumler (S. 293) am 17.8. einen „Herzanfall“, laut Marquardt (S. 220) erlitt er einen zweiten Schlaganfall. Er starb am 20.8.1915. Die Beerdigung auf dem Israelitischen Friedhof in Frankfurt fand am 23.8.1915 statt. Ehrlich war nur zwei Semester lang Mitglied der Universität Frankfurt (damit gehört er sicher zu den Medizinordinarien mit der kürzesten Amtszeit in Frankfurt). Sein Tod war ein großer Verlust für die junge Universität.

Wegen der Bedeutung Ehrlichs seien hier noch einige Bemerkungen zu seinen „Eigenarten“ gestattet. Ehrlich war, wie schon erwähnt, ein starker Zigarrenraucher, zu seiner Entspannung las er gerne Kriminalromane (Marquardt S. 71). Er hatte etwas gegen gesellschaftliche „Ereignisse“, das unverbindliche Plaudern bei solchen Anlässen bezeichnete er als „Bonzenverkehr“ (Bäumler S. 60). In Alltagsdingen war er vergesslich; es wurde berichtet, dass er manchmal Postkarten an sich selbst schrieb, um sich daran zu erinnern, dass er etwas erledigen wollte (Bäumler S. 60). Wie viele andere kreative Köpfe konnte er die „äußere Ordnung“ nicht halten. Sein Arbeitszimmer war durch Literaturstapel geradezu blockiert, sein Laboratorium wurde als „Chaos“ beschrieben (Marquardt S. 52, S. 119). Doch auch wenn er in Alltagsdingen oft dem Typus weltfremder bzw. zerstreuter Professor entsprach, hielt er seine Institute in Schuss und war national und international gut „vernetzt“ (Hüntelmann). Abschließend seien noch einige seiner „goldenen Worte“ mit Bezug auf die Wissenschaft zitiert. 1905 schrieb er im Rahmen von autobiographischen Notizen Folgendes: „Man muß gewisse Gesichtspunkte haben, aus denen man die Literatur studiert, dann ist sie befruchtend, sonst nur verwirrend. [...]. Viel arbeiten, wenig publizieren; pauca sed matura. Keine vorläufigen Mitteilungen. [...]. Keine Schätzungen, exacte Messungen. Tatsachen haben bei mir immer gestimmt. [...]“ (Bäumler S. 319f.). Weiter wurde von Ehrlich die durchaus realistische Äußerung überliefert: „Vor allem gehören zum erfolgreichen Arbeiten doch immer die vier ‚Großen G‘: Geduld, Geschick, Geld, Glück“ (Marquardt S. 202).



*Ludwig Edinger (Fakultätsalbum).*

**Ludwig Edinger** (Neurologie) (vgl. Wachsmuth, Emisch, Heuer/Wolf, Krefz 2005, Edinger 2005, Benzenhöfer 2012b).<sup>49</sup> Edinger wurde am 13.4.1855 in Worms geboren. Er stammte aus einer wohlhabenden jüdischen Familie, sein Vater war Textilfabrikant, seine Mutter Arzttochter. 1872 machte er in Worms das Abitur. Er studierte Medizin in Heidelberg (1872-1874) und Straßburg (1874-1877). 1876 beendete er bei Wilhelm Waldeyer in Straßburg seine Dissertation „Über die Schleimhaut des Fischdarmes“. Die Approbation erhielt er nach Ablegen der ärztlichen Prüfung erst im März 1877. 1877/78 absolvierte Edinger seinen Militärdienst in Worms bzw. in Straßburg. 1878/79 war er Assistent an der Medizinischen Universitätsklinik in Straßburg unter Adolf Kussmaul. 1879 bis 1882 hatte er eine Stelle als Assistenzarzt an der Medizinischen Universitätsklinik in Gießen bei Franz Riegel. In Gießen habilitierte er sich 1881 mit der Schrift „Untersuchungen zur Physiologie und Pathologie des Magens“, die *Venia legendi* für Innere Medizin erhielt er im Mai 1881. Nach seiner Autobiographie wurden der „einst fest versprochenen Habilitation [...], – der Antisemitismus war inzwischen mächtiger geworden – ungemene Schwierigkeiten in den Weg gelegt“ (Edinger S. 83). Edinger erzwang sie nach eigener Angabe „aus Stolz und Rechtsgefühl“. Im Oktober 1882 legte er seine Assistentenstelle in Gießen nieder. Nach eigener Aussage war „nirgendwo eine klinische oder anatomische Stelle [gemeint: Professur an einer Universität] für mich, den mit der jüdischen Abstammung Belasteten, zu haben“ (Edinger S. 87). Edinger verbrachte die Folgezeit auf wissenschaftlichen Reisen. Die Reisen führten ihn nach Berlin (u.a. zu Paul Ehrlich), nach Leipzig

<sup>49</sup> Das Folgende nach Benzenhöfer 2012b, S. 18-42.

(u.a. zu Carl Weigert) und nach Paris. In den ersten Apriltagen 1883 ließ er sich in Frankfurt als „praktischer Arzt und Spezialist für Nervenkrankheiten“ nieder.

Edinger forschte in Frankfurt weiter, er konzentrierte sich zunächst auf die Anatomie des Nervensystems. Nach eigener Angabe richtete er im eigenen Schlafzimmer eine Mikroskopierstelle ein. Er arbeitete u.a. mit der Weigert-schen Markscheidenfärbung. Etwas morbide erscheint aus heutiger Sicht, dass er sich aus einer Entbindungsanstalt in Marburg in Kisten verpackt die Köpfe von toten „Früchten“ schicken ließ. Nach der Entnahme der Gehirne, die er dann in härtende Flüssigkeiten legte, verbrannte er die Köpfe im Ofen, nachdem er die Haushälterin aus dem Haus geschickt hatte. 1884 hielt er in Frankfurt ein Kolleg über das Thema Zentralnervensystem, daraus ging das 1885 veröffentlichte Buch „Zehn Vorlesungen über den Bau der nervösen Centralorgane“ hervor. Bis 1911 erschienen acht jeweils überarbeitete und vermehrte deutsche Auflagen, dazu Übersetzungen ins Französische, Englische, Russische und Italienische. Ab der vierten Auflage 1893 hieß das Werk „Vorlesungen über den Bau der nervösen Centralorgane des Menschen und der Thiere“.

Mit seinen bescheidenen Mitteln gelangen Edinger in den 80er Jahren wichtige Entdeckungen. Zum einen ging es um die „Gefühlsbahn“ bzw. die „Gefühlsbahnen“. Zu Details der entsprechenden Forschungen (u.a. zur Erstveröffentlichung) besteht noch Klärungsbedarf.<sup>50</sup> Auf jeden Fall setzte sich die Bezeichnung Edinger-Bahn für die Vorderseitenstrangbahn so fest, dass der Name noch im Pschyrembel (2012, S. 2235), dem medizinischen Standardwörterbuch, präsent ist. Zum anderen lebt Edingers Name in einer weiteren Denomination zumindest im Pschyrembel „fort“. Unter dem Stichwort „Nucleus nervi oculomotorii“ findet man folgenden Eintrag: „Sammelbez. für die Kerne des Nervus oculomotorius im Mesencephalon [...]: Nucleus nervi oculomotorii (motorisch), Nuclei accessorii, Nuclei viscerales Edinger-Westphal (parasymphatisch)“ (2012, S. 1481). Laut Kreft (S. 42) hatte Edinger die entsprechenden paarigen Kerne 1885 im menschlichen Fötalgehirn gefunden, Carl Westphal hatte sie 1887 im erwachsenen Gehirn nachgewiesen.

Am 1.4.1885 trat der Privatdozent Carl Weigert sein Amt als (pathologischer) Anatom an der Dr. Senckenbergischen Anatomie in Frankfurt an. Weigert hatte sich in Leipzig durch Veröffentlichungen u.a. zu histologischen Färbemethoden einen Namen gemacht (Stichwort: Markscheidenfärbung). Edinger zog 1885 „mit Weigert“ in die Senckenbergische Anatomie am Eschenheimer Tor ein. 1886 heiratete Edinger die aus einer Frankfurter Bankiersfamilie stammende Anna Goldschmidt, die später u.a. als Sozialpolitikerin wirkte. Aus der

<sup>50</sup> Vgl. dazu genauer Benzenhöfer 2012b, S. 21f.

Ehe gingen drei Kinder hervor.<sup>51</sup> Nicht zuletzt durch die Mitgift seiner Frau, später durch eine Erbschaft von 6 Mio. Reichsmark, die seine Frau im Frühjahr 1906 antrat, war der Familie ein gehobener Lebensstil möglich.

Das Jahr 1886 war auch wissenschaftlich für Edinger bedeutsam. Er wurde zum „vergleichenden Anatomen“. Im Spätherbst 1886 kaufte er in einer Aquarienhandlung in Berlin einige Eidechsen und Salamander und ging nun nach eigener Aussage mit vollem Bewusstsein an die Schaffung einer vergleichenden Hirnanatomie (Edinger S. 115). Edinger war aber nicht nur auf diesem Feld in Frankfurt forschend tätig: U.a. beschrieb er in einer Veröffentlichung von 1892 erstmals „zentrale Schmerzen“ (bei der Sektion einer Patientin, die über starke Schmerzen geklagt hatte, fand er einen Krankheitsherd, der die „Gefühlsbahn“ im Gehirn reizte). Darüber hinaus formulierte er die sogenannte Aufbrauchtheorie (die erste einschlägige Veröffentlichung erschien laut Edingers Autobiographie 1894): Bei der Funktion verbraucht die Nervenzelle Stoffe, diese müssen ersetzt werden; ist die Funktion größer als die Ersatzmöglichkeit oder letztere durch Krankheit gestört, kommt es zum Zerfall der Nervenbahnen. Die Theorie half, das Augenmerk auf die Funktion der Nervenzellen zu richten, doch „richtig“ war sie nicht (auch bedeutende Mediziner können irren).

In den 1890er Jahren eröffnete sich für Edinger ein weiteres Forschungsfeld. Laut Emisch (S. 132) fasste er zwischen 1891 und 1893 den Gedanken, vergleichende Hirnanatomie und Psychologie zu verbinden. Im Jahr 1900 veröffentlichte er in der Klinischen Wochenschrift einen umfangreichen Artikel über „Hirnanatomie und Psychologie“. Darin schrieb er programmatisch (und sicher etwas zu schlicht), dass man sich, wenn man „Handlungen aus dem Bau der Maschine“ (d. i. des Gehirns) ableiten wolle, zuerst an Tierformen zu halten habe, bei denen „unendlich einfachere Handlungen als beim Menschen der Beobachtung zugänglich sind, und sehen, ob diese Handlungen von einem irgendwie durchsichtigen Apparat geleistet werden können. Die Psychologie hat hier nicht oben zu beginnen, sondern ganz unten“ (zitiert nach Emisch S. 135). Edinger beobachtete Tiere im eigenen Terrarium und stellte Versuche an, er machte Umfragen bei Fischern und Aquarienbesitzern (zur Klärung der Frage, ob Fische ein „Gedächtnis“ haben) und er achtete bei den Tiersektionen verstärkt auf die mit dem Stand des Gehirns verbundene Funktion bzw. Funktionsmöglichkeit. Unter dem Gesichtspunkt der Funktion entwickelte Edinger so laut Kreft (S. 22) eine neuartige Auffassung der verschiedenartigen Teile des Vertebratengehirns. Er trennte einen in der Wirbeltierreihe verhältnismäßig konstant bleibenden Eigenapparat (Paläencephalon) von dem stammesgeschichtlich neu hinzugekommenen Neuhirn ab.

<sup>51</sup> Zwei der Kinder (Dora und Tilly Edinger) wurden nach der Machtübernahme der Nationalsozialisten in die „Emigration“ getrieben; der Sohn Friedrich kam im Holocaust um (HW S. 69).

Edinger wurde von der Fachwelt anerkannt. Er wurde viel zitiert, und er wurde Mitglied in zahlreichen wissenschaftlichen Gesellschaften. Ein weiteres Zeichen der Anerkennung seiner Leistung war die Verleihung des Professorentitels. Durch eigene Nachforschungen (Benzenhöfer 2012b, S. 28) konnte 2012 die Angabe von Emisch bewiesen werden, wonach Edinger dieses Prädikat tatsächlich 1896 erhielt (und nicht 1903, wie im Fakultätsalbum zu lesen ist).

Im Jahr 1902 überließ Weigert Edinger ein eigenes Zimmer in der Senckenbergischen Anatomie. Edinger übernahm privat die Kosten für den Ausbau. Nach der Vollendung bezog er dieses Zimmer Ende 1903 oder Anfang 1904. Edinger selbst gab als Gründungsdatum des Neurologischen Instituts das Jahr 1903 an. In diesem Zusammenhang gab es auch ein „Missverständnis“. Edinger war nach eigener Angabe zum Direktor des „Senckenbergischen Neurologischen Institutes“ ernannt worden (Edinger S. 175, Emisch S. 87f.). Wohl direkt nach dem Tod von Moritz Schmidt-Metzler, dem Vorsitzenden der Administration der Stiftung (er starb am 9.12.1907), gab es eine Auseinandersetzung um die Bezeichnung des Instituts. Die Stiftung (neuer Vorsitzender der Administration: Dr. med. Ernst Roediger) untersagte Edinger unter Verweis auf das amtliche Protokoll die Benutzung des Begriffs „Senckenbergisch“, laut Edinger deshalb, weil man Bedenken hatte, dass zukünftig pekuniäre Verpflichtungen an den Titel geknüpft werden könnten. Laut Emisch (S. 87) waren Ende 1909 die „Missverständnisse bereinigt“, das Institut hieß nun Neurologisches Institut; laut Edinger (S. 175) hatte er „1908“ das „Senckenbergisch“ gestrichen.

Die Dr. Senckenbergische Stiftung beschloss 1904, einen Neubau der Anatomie zu errichten (ein Vertrag zwischen Stadt und Stiftung wurde 1905 geschlossen, siehe dazu oben). Edinger und Eugen Albrecht, der Nachfolger des am 5.8.1904 verstorbenen Weigert, beteiligten sich an der Planung. Der Neubau auf dem Gelände des Städtischen Krankenhauses in Sachsenhausen wurde 1907 fertig, der Umzug erfolgte laut Edinger (S. 208) im Oktober 1907. Die offizielle Einweihung des Edingerschen Instituts am neuen Standort sollte am 10.12.1907 stattfinden, sie wurde abgesagt, weil am Tag zuvor, wie schon erwähnt, Moritz Schmidt-Metzler verstorben war. Die Arbeitsmöglichkeiten Edingers verbesserten sich nach dem Umzug nicht unerheblich: Die Stiftung stellte ihm das obere Stockwerk der neuen Anatomie mit acht Räumen zur Verfügung; für den gesamten Betrieb und für die Gehälter hatte er aber allein aufzukommen. In den neuen Räumen konnten nun auch die umfangreiche Sammlung anatomischer Präparate und die Bibliothek Edingers angemessen untergebracht werden.

1909 erschien als weiteres Hauptwerk Edingers die „Einführung in die Lehre vom Bau und den Verrichtungen des Nervensystems“ (2. Auflage: 1912, 3. Auflage: posthum 1921). Zu diesem Zeitpunkt war sein Gesundheitszustand angegriffen. 1904 waren erste Zeichen eines Herzleidens aufgetreten. Es verschlim-

merte sich in den Folgejahren; den Umzug in die neue Anatomie erlebte Edinger „in sehr leidendem Zustande“. 1908 begann er, seine Autobiographie zu verfassen. Bis 1913 schrieb er daran, eine abschließende Redaktion erfolgte nicht.

In seiner Autobiographie erwies sich Edinger als überraschend deutlicher Kritiker bestimmter Bestrebungen der Medizin seiner Zeit (vgl. dazu ausführlicher Benzenhöfer 2012b, S. 31-33). Seine Kritik traf u. a. „Objektivisten“<sup>52</sup> wie seinen Lehrer Franz Riegel. Edinger warf ihm vor, seine Kranken als reine Erkenntnisobjekte zu behandeln: „Die Kranken interessierten ihn im Prinzip nicht viel mehr als die Versuchstiere, es waren eben Wesen, an denen die Natur Versuche angestellt hatte, die man nur zu deuten suchen musste, um auf Neues zu kommen“ (Edinger S. 80). Als positives Beispiel erwähnte er Adolf Kussmaul: „In den engen Räumen der alten Straßburger Klinik haben wir Schüler [1878] erfahren, wie die Humanität, die Kunst und das Wissen sich harmonisch verbinden können, wie diese drei gemeinsam den wahren Arzt erst schaffen. Mit welcher Sorgfalt wurde da der Einzelne überwacht, wie ernst wurde oft abgewogen, was im Interesse der wissenschaftlichen Untersuchung zu geschehen habe, und was davon im Interesse des Kranken zunächst zu unterlassen sei“ (Edinger S. 69).

1910 machte Edinger, wie oben schon erwähnt, sein Testament. Er legte u. a. darin fest, dass eine Ludwig-Edinger-Stiftung zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses gegründet werden sollte (die Stiftung wurde nicht sofort begründet). Im Testament war, wenn man den Angaben von Emisch (S. 94) trauen kann, noch nicht die Rede von der dauerhaften Übernahme der Kosten des Neurologischen Instituts durch die zu begründende Stiftung. Es ist anzunehmen, dass dies bei den Verhandlungen über die Errichtung der Universität Thema wurde. Edinger beteiligte sich trotz seines angegriffenen Gesundheitszustandes an diesen Verhandlungen. Adickes lud Anfang März 1910 Vertreter diverser Organisationen zu einer Sitzung ein (W. S. 64; es ist nicht gesichert, dass Edinger bei dieser Sitzung anwesend war; betrachtet man die gleich zu erwähnende Denkschrift pro Universität, dann ist es allerdings wahrscheinlich). Es entstand eine laut Wachsmuth (S. 66) im November 1910 gedruckte, dann, nach Fahnkorrektur, auf den Februar 1911 datierte Denkschrift, die u. a. die Unterschrift „Neurologisches Institut (gez. Edinger)“ trug. Folgerichtig zählte Edinger zu den Unterzeichnern des Stiftungsvertrages für die Universität vom 28.9.1912.<sup>53</sup> Im

<sup>52</sup> Die Tendenz zur „Objektivierung“ kritisierte deutlicher als Edinger später Viktor von Weizsäcker; vgl. dazu Benzenhöfer 2007b, S. 80 und passim.

<sup>53</sup> Laut Wachsmuth (S. 76) gab es bis zur endgültigen Fixierung mehrere Vertragsentwürfe. Der erste Entwurf trug das Datum „26./29. Dezember 1911“. Als letztes Institut war dem Vertrag laut Wachsmuth das Neurologische Institut Edingers „beigetreten“.



Stiftungsvertrag verpflichtete er sich zur Sicherung des Institutsbetriebs auch nach seinem Ableben (siehe dazu oben). Die dafür zuständige Edinger-Stiftung wurde laut Heuer/Wolf (S. 70) 1917 begründet, aber erst 1919 genehmigt.

Es nimmt nicht wunder, dass Edinger, der sich durch die Unterzeichnung des Stiftungsvertrags sozusagen „an die vorderste Front“ der Universitätsgründung stellte, auch bei der Konstituierung der Medizinischen Fakultät eine wichtige Rolle spielte. Edinger selbst schrieb in das Fakultätsalbum nicht ohne Stolz: „Arbeitete seit ca. 1905 mit an den Vorbereitungen d. Universität, an der er auch 1914 die vorbereitenden Dekanatsgeschäfte bis zur Ernennung des ersten Dekans führte, bis 1[.] October 1914“.<sup>54</sup>

Edingers Berufungsurkunde trug das Datum 14.8.1914 (Faksimile: Emisch S. 89). Er wurde ordentlicher Professor<sup>55</sup> für Neurologie und damit der erste deutsche Ordinarius für dieses Fach. Trotz seines eingeschränkten Gesundheitszustandes<sup>56</sup> bot Edinger vom WS 1914/15 bis zu seinem Tod Anfang 1918 Vorlesungen und Kurse in Frankfurt an. In der Zeit des Ersten Weltkriegs publizierte er neben Nachrufen vor allem Arbeiten zu den Themen Regeneration von Nerven und Überbrückung von Nervendefekten. Anfang 1918 musste Edinger wegen einer Prostatahypertrophie operiert werden. Die Operation versetzte seinem Herzen „den Todesstoß“ (wie es in einem Nachruf hieß). Er verstarb am 26.1.1918 im Alter von 62 Jahren. Am 30.1.1918 fand auf dem Frankfurter Hauptfriedhof die Feuerbestattung statt. Die Bestattung wurde nicht von einem Geistlichen durchgeführt, dies entsprach der letztwilligen Verfügung des Verstorbenen. Nach Angabe eines evangelischen Theologen, der Edinger nahe stand, habe er sich von den „offiziellen Religionen“ ferngehalten, sei aber nicht ohne religiöses Interesse gewesen. Mit Edinger verlor die junge Frankfurter Fakultät – nach Ehrlich 1915 – den zweiten Lehrstuhlinhaber durch „vorzeitigen“ Tod. An Edinger erinnert das „Neurologische Institut (Edinger Institut)“ in Frankfurt.

<sup>54</sup> Edinger wurde, nachdem Rehn verzichtet hatte, von der Vorfakultät als Gründungsdekan vorgeschlagen, doch das Ministerium berief Ellinger; vgl. dazu oben unter Übersicht.

<sup>55</sup> Nach einem Schreiben des Ministeriums in Berlin an Edinger vom 29.8.1914 wurde er zwar zum „ordentlichen Professor“ ernannt, es gab jedoch eine Einschränkung. Es handelte sich nur um die Übertragung eines „persönlichen Ordinariates“. Deshalb wurden bezüglich der Bezahlung nur die für „etatmäßige Extraordinarien“ geltenden Bestimmungen angewendet (Benzenhöfer 2012b, S. 36).

<sup>56</sup> Der schlechte Gesundheitszustand Edingers mag dafür verantwortlich gewesen sein, dass er nach Beginn des Ersten Weltkriegs nicht als Militärarzt oder in der Landwehr tätig wurde. Nach dem Sektionsprotokoll litt er an Sklerose der Koronararterien und Stauungsleber (vgl. Emisch S. 114).



*Gustav Embden (Fakultätsalbum).*

**Gustav Embden** (Physiologie) (vgl. Flaig, Heuer/Wolf S. 86-88, Benzenhöfer 2012d):<sup>57</sup> Embden wurde am 10.11.1874 als Sohn eines angesehenen Rechtsanwaltes in Hamburg geboren. Er stammte laut Heuer/Wolf (S. 86) aus einer jüdischen Familie, wurde später aber (der Zeitpunkt ist unklar) evangelisch getauft. Embden besuchte in Hamburg von 1881 bis 1887 eine Privatschule, wechselte dann auf das Wilhelm-Gymnasium, wo er 1893 das Abitur ablegte. Er studierte anschließend Medizin in Freiburg, München, Berlin und Straßburg. In Straßburg machte er im Januar 1899 das Staatsexamen, hier promovierte er auch im Juli 1899. Von Januar 1899 bis Herbst 1900 war er in Straßburg Assistent am physiologisch-chemischen Institut von Franz Hofmeister, der ihn wesentlich prägte, vor allem durch das Konzept des „biologischen Denkens“, d.h. den Ansatz, ein physiologisches Experiment stets in seiner Bedeutung für den Gesamtorganismus zu sehen. Am Institut Hofmeisters befasste sich Embden erstmals mit dem Thema Zuckerstoffwechsel. Nach jeweils kurzen Intermezzi in Zürich (bei Georg Gaule) und Frankfurt (bei Paul Ehrlich) wurde Embden 1903 Assistent bei dem Physiologen Richard Ewald in Straßburg, verfolgte aber die physiologisch-chemische Richtung von Hofmeister weiter. In dieser Zeit wurde Carl von Noorden, der Direktor der Medizinischen Klinik des Städtischen Krankenhauses in Frankfurt, auf Embden aufmerksam. Von Noorden, der sich durch physiologisch-chemische Untersuchungen zum Zuckerstoffwechsel einen Namen gemacht hatte, übertrug Embden im April 1904 den Posten eines Assistenten am Chemischen Laboratorium der Medizinischen Klinik in Frankfurt. Hier konnte Embden relativ selbstbestimmt forschen. 1906 wurde das Labor aufgewertet, Embden wurde

<sup>57</sup> Das Folgende nach Benzenhöfer 2012d, S. 66-78.

1907 vom Assistenten zum Vorstand befördert. 1907 habilitierte er sich in Bonn für experimentelle Pathologie (auf Empfehlung des Internisten Lüthje). 1909 wurde er Titularprofessor in Bonn, 1910 ebenda außerordentlicher Professor. Im Februar 1909 wurde Embden Direktor des Chemisch-physiologischen Instituts in Frankfurt, das Ende 1909 in das neue Hygiene-Institut in der Sandhofstraße umzog. 1911 heiratete er Johanna Fellner. Aus der Ehe gingen vier Kinder hervor. Embden meldete sich am 3.8.1914 freiwillig zum Militärdienst und wurde mit der Leitung eines Typhuslazarets beauftragt. Wenig später wurde er zum Ordinarius für Physiologie und Direktor des Instituts für Vegetative Physiologie der Universität Frankfurt berufen. Zum Sommersemester 1915 wurde er dann nach Frankfurt kommandiert. Das Institut für Vegetative Physiologie sollte im Theodor-Stern-Haus unterkommen. Der Bau dieses Hauses wurde in der ersten Hälfte des Jahres 1914 begonnen. Es wurde aber erst deutlich nach Kriegsbeginn bezogen (siehe dazu oben). Während des Kriegs wurde in Embdens Institut u.a. im Auftrag der Heeresverwaltung über die leistungssteigernde Wirkung von phosphatreichen Getränken geforscht. In dieser Zeit erschienen – kaum überraschend – nur wenige Publikationen aus dem Institut im Druck. Nach dem Krieg wurde Embden zu einem der bedeutendsten Vertreter der Vegetativen Physiologie (die im Gegensatz zur physikalisch orientierten Animalischen Physiologie chemisch ausgerichtet war). Nach ihm und Otto Meyerhof trägt die Glykolyse, der katabole Stoffwechselweg im Zytoplasma fast aller Organismen zur Energiegewinnung in Form von ATP, auch den Namen Embden-Meyerhof-Weg. Embden wurde vielfach geehrt, u.a. wurde er Mitglied der angesehenen Akademie der Naturforscher „Leopoldina“.<sup>58</sup> Seine Reputation in Frankfurt wird dadurch belegt, dass er 1925 zum Rektor der Universität gewählt wurde. Seine Forschungstätigkeit sei im Folgenden auf der Grundlage der Arbeit von Flaig noch etwas genauer skizziert:

In der Straßburger Zeit begann Embden, wie oben schon angedeutet, mit der Erforschung des Kohlehydratstoffwechsels. 1904 veröffentlichte er eine Studie zur Zuckerbildung in der künstlich glykogenbefreiten Leber von ausgebluteten Hunden. Embden konnte nachweisen, dass die Zuckerbildung in der Leber aus Nichtkohlehydratvorstufen möglich war. In der Folge untersuchte er den intermediären Aminosäureabbau. Er hielt auf einem Physiologenkongress im September 1904 in Brüssel einen Vortrag zum Thema „Über die Quelle der Milchsäure im Tierkörper“, in dem er laut Flaig zu dem revolutionären Schluss kam, dass es einen „chemischen Kreislauf der Kohlenhydrate“ gebe (auf dem Kongress wurde

<sup>58</sup> Embden wurde am 16.11.1925 zum Mitglied gewählt wurde (mein Dank für die fernmündliche Auskunft am 20.4.2011 geht an Frau Susanne Horn, Archiv Leopoldina, Halle). Nur nebenbei: Paul Ehrlich war ebenso wenig wie Ludwig Edinger oder Kurt Goldstein Mitglied der „Leopoldina“.

Embden schon unter „Frankfurt a. M.“ geführt). Laut Flaig geriet Embdens Ansatz zunächst „offenbar völlig in Vergessenheit“ (S. 191), er wurde erst nach 1940 durch die Veröffentlichungen des Ehepaares Cori (Cori-Zyklus: Laktat aus der Muskulatur wird für die Gluconeogenese in der Leber herangezogen) quasi „wiederentdeckt“ (wobei der Cori-Zyklus nicht ganz dem „Embden“-Zyklus entsprach).

In Frankfurt beschäftigten sich Embden und seine Mitarbeiter zwischen 1904 und 1912 intensiv mit der Frage der Verknüpfung der Stoffwechselwege von Kohlenhydraten, Fettsäuren und Aminosäuren. 1912 stellte Embden zusammen mit einem Mitarbeiter eine Theorie der anaeroben Glykolyse vor („Über den Abbau der Brenztraubensäure im Tierkörper“). Flaig bewertete die Studie als „bahnbrechend“, auch wenn die Autoren vieles (wie z. B. die Funktion der Coenzyme und die Existenz des Citratzyklus) noch nicht gekannt hätten. Die „wesentlichsten Verknüpfungspunkte im intermediären Stoffwechsel“ seien aber „prinzipiell an die richtigen Stellen gefügt“ worden (Flaig S. 209f.).

Ab 1912 beschäftigte sich Embden vor allem mit dem Chemismus der Muskelfunktion. Er wurde zum wissenschaftlichen „Intimfeind“ von Otto Meyerhof, der 1923 den Medizinnobelpreis (für 1922) zugesprochen bekam. Meyerhof hielt die Milchsäure für den Energielieferanten der Muskelkontraktion. Eine Veröffentlichung Embdens 1926 widerlegte Meyerhofs Auffassung. Embden und seine Mitarbeiter beschäftigten sich in der Folgezeit mit Adenosinmonophosphat, sie stießen jedoch nicht zur Entdeckung der Bedeutung des Adenosintriphosphats für die Muskelkontraktion vor. Die „Entdeckung“ des ATP gelang später einem Mitarbeiter Meyerhofs. Embden setzte seine Forschungen zum Chemismus der Muskelfunktion bis 1932 fort. Dann gab eine Beobachtung eines seiner Schüler der Auffassung von der Glykolyse eine entscheidende Wende. Dabei wurde laut Flaig (S. 283) zwar noch nicht die „endgültige Lösung“ gefunden, doch es wurde ein „bahnbrechendes Konzept“ der anaeroben Glykolyse entwickelt (entscheidend: der Hinweis auf die Verknüpfung der Reduktion der Brenztraubensäure zu Milchsäure mit einem „seltsamen“ Oxidationsvorgang), das dann von Schülern Meyerhofs korrigiert und „ausgearbeitet“ wurde.

Embden stand auf der Höhe seines Schaffens, als die Nationalsozialisten an die Macht kamen. Nach dem Protokollbuch der Medizinischen Fakultät wurde er 1933 zunächst nicht nach dem Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums entlassen (wohl weil er „Frontkämpfer“ gewesen war) (siehe dazu auch unten). Die spätere Verfolgung und Entrechtung (er wäre wegen seiner „jüdischen Herkunft“ sicher noch entlassen worden) wurde durch den Tod verhindert. Embden starb am 25.7.1933 in (Bad) Nassau, laut Flaig (S. 12) an einer Lungenembolie. An Gustav Embden erinnert das 1973 gegründete Gustav-Embden-Zentrum der Biologischen Chemie des Fachbereichs Medizin der Universität Frankfurt.

### 3.2.3. Die übrigen Gründungsordinarien

**Ellinger, Alexander** (Pharmakologie) (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 257, Heuer/Wolf S. 84-86, Benzenhöfer 2011a, S. 55f.): Ellinger wurde am 17.4.1870 in Frankfurt am Main als Sohn eines Firmenbesitzers geboren (Fakultätsalbum, Kallmorgen). Er war jüdischer Konfession. Nach dem Abitur studierte er zuerst Naturwissenschaften (Schwerpunkt: Chemie) und promovierte 1892 in Berlin zum Dr. phil. Nach dem Zweitstudium der Medizin promovierte er 1898 in Straßburg zum Dr. med. 1899 habilitierte er sich in Königsberg für Medizinische Chemie und Pharmakologie, 1907 erhielt er laut Fakultätsalbum das Prädikat Professor (Kallmorgen: 1906). 1912 wurde er laut Fakultätsalbum Ordinarius in Königsberg (Kallmorgen: 1911). Zu Beginn des Kriegs war er in einem Reservelazarett in Ingolstadt tätig (Benzenhöfer 2011a, S. 55). Zum 1.10.1914 erfolgte laut Fakultätsalbum die „Versetzung“ nach Frankfurt. Ellinger wurde Gründungsdekan (siehe oben). Er forschte u.a. zur Bildung der Lymphe und zur Nierensekretion bzw. Harnanalyse (HW S. 85f.). Laut Heuer/Wolf (S. 85) unternahm er während des Ersten Weltkriegs in Frankfurt umfangreiche Versuche zur Therapie von Kampfgasvergiftungen. 1917 wurde er Geheimer Medizinalrat. Er starb am 26.7.1923.

**Fischer (später: Fischer-Wasels), Bernhard** (Allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie) (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 265, Demeter, Koch): Fischer wurde am 25.1.1877 in Stolberg bei Aachen als Sohn eines Studiendirektors geboren. Er promovierte 1900. 1903 habilitierte er sich für Pathologische Anatomie und Allgemeine Pathologie in Bonn. Im Februar 1908 wurde er Prosektor am Augusta-Hospital der Akademie für Praktische Medizin in Köln, im November 1908 dann Direktor des Senckenbergischen Pathologischen Instituts in Frankfurt (Fakultätsalbum). 1914 wurde er Ordinarius für Allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie in Frankfurt. Laut Demeter (S. 48) wurde er zu Beginn des Kriegs als Stabsarzt zum Kriegslazarett XVIII einberufen, wo er vom 4.8. bis zum 15.11.1914 tätig war. Anschließend wirkte er im Reservelazarett V in Frankfurt. 1917 verfasste er eine Schrift gegen den von der Reichstagsmehrheit geforderten „Verständigungsfrieden“ (Demeter S. 49-52). Am 14.12.1918 wurde er aus dem Heeresdienst entlassen. Nach dem Tod seiner ersten Frau nahm er 1925 den Namen Fischer-Wasels an. 1930/31 war er Rektor der Universität. Laut Richard Koch hatte Fischer als junger Assistenzarzt an einer Universität ein Plagiat begangen. Man hatte ihm „öffentlich und mit scharfen Worten nachgewiesen, dass ein Handbuchbeitrag von ihm sich allzu eng an eine Darstellung desselben Gegenstandes von einem anderen angelehnt hatte“ (Koch S. 462). Wegen dieses Plagiats musste er seine Universitätsstellung aufgeben. Fischer hatte laut Koch das „Plagiat mit Gemütsruhe zugestanden und gemeint, er

sei damals verlobt gewesen und habe seinen Kopf für andere Dinge gebraucht. Man ließ die Entschuldigung gelten, und die Jugendsünde des 1912 erst fünf- unddreißigjährigen, sehr lebendigen Mannes hat dann seiner weiteren Laufbahn und Geltung nicht geschadet. Vielleicht aber hat das Erlebnis dazu beigetragen, seinen absonderlichen, zänkischen, unerfreulichen Charakter zu gestalten“ (Koch S. 463). Koch vermerkte als besondere Forschungsleistungen, dass Fischer 1906 die Erzeugung von atypischen Epithelwucherungen durch Injektion von Farbstoffen bei Versuchstieren gelungen sei, 1927 dann die Erzeugung von „wirklichen“ Karzinomen (Koch S. 463). Fischer-Wasels starb am 23.12.1941.

**Göppert (oft auch: Goepfert), Ernst** (Anatomie) (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 278f., Drabek): Göppert wurde am 4.1.1866 in Breslau als Sohn eines Professors der Rechte geboren. Er promovierte 1890. 1895 habilitierte er sich für Anatomie, 1900 wurde er a.o. Prof. in Heidelberg. 1912 wurde er a.o. Professor und Abteilungsvorsteher am Anatomischen Institut in Marburg. Er wurde laut Fakultätsalbum zum 1.10.1914 als Ordinarius nach Frankfurt berufen, trat seine Tätigkeit aber erst am 1.5.1915 an, da er vorher als „Regimentsarzt R.I. Regt. 233 im Felde“ war. Göppert beschäftigte sich als Forscher u.a. mit dem Kehlkopfbereich und mit dem Gefäßsystem. Während des Ersten Weltkriegs veröffentlichte er laut Drabek nichts. Am 15.9.1919 ging er als Ordinarius nach Marburg.

**Herxheimer, Karl** (Haut- und Geschlechtskrankheiten) (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 297, Heuer/Wolf S. 167-170, Notter): Herxheimer wurde am 26.6.1861 in Wiesbaden als Sohn eines Kaufmanns geboren. Er war jüdischer Konfession. Er promovierte 1884, ließ sich 1887 als Hautarzt in Frankfurt nieder. 1894 wurde er Direktor der Hautklinik des Städtischen Krankenhauses. Den Titel Professor erhielt er 1907, den Titel Geheimer Medizinalrat 1917. Herxheimer wurde 1914 Ordinarius in Frankfurt (nach allem, was mir bekannt geworden ist, war er nicht habilitiert). Im Ersten Weltkrieg war er „fachärztlicher Beirat“ beim XVIII. Armee-Korps (Fakultätsalbum). Herxheimer war ein bedeutender Dermatologe. Nach ihm wurde die Herxheimer-Reaktion benannt (eine Reaktion auf medikamentöse Syphilisbehandlung, Erstbeschreibung 1902) (Notter S. 146-151).<sup>59</sup> Auch die Akrodermatitis chronica atrophicans, die er 1902 beschrieb, erhielt seinen Namen („Herxheimer-Krankheit“; Notter S. 158-164). Er wurde 1929 im Alter von 68 Jahren emeritiert. Zum 31.12.1935 wurde er durch den Wissenschaftsminister auf der Grundlage des Reichsbürgergesetzes vom 14.11.1935 endgültig in den Ruhestand versetzt (Notter S. 125; anders Heuer/

<sup>59</sup> Im Pschyrembel (2012) unter Herxheimer-Jarisch und Jarisch-Herxheimer-Reaktion verzeichnet; das Todesjahr von Herxheimer ist jeweils falsch mit 1944 angegeben. Zu verbessern ist auch der Verweis auf Adolf Jarisch junior (1891-1965), es handelt sich um Adolf Jarisch senior (1850-1902).



*Karl Herxheimer (Festschrift [...])  
Herxheimer [...] 1921, o. S.).*

Wolf S. 168: Entzug der Lehrbefugnis 1936, siehe dazu unten). Am 27.8.1942 wurde er in das KZ Theresienstadt deportiert. Am 6.12.1942 kam er in Theresienstadt, wo unmenschliche Lebensverhältnisse herrschten, zu Tode (Notter S. 131).

**Neißer, Max** (Hygiene) (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 361, Heuer/Wolf S. 275-277, Laßleben): Neißer wurde am 19.6.1869 in Liegnitz als Sohn eines Fabrikbesitzers geboren. Er war ursprünglich jüdischer Konfession; 1889 wurde er evangelisch getauft. 1893 promovierte er in Berlin. 1898 (Fakultätsalbum) oder 1899 habilitierte er sich in Breslau (laut HW S. 276 erschien die Habilitationsschrift 1898, während die Habilitation erst 1899 erfolgte). 1899 bis 1909 arbeitete Neißer als Abteilungsvorsteher am Institut für Experimentelle Therapie unter Ehrlich in Frankfurt. Seit 1901 führte er den Titel Professor. 1909 wurde er Direktor des neugegründeten Hygienischen Instituts in Frankfurt, 1914 Ordinarius für Hygiene. Zu seinen Forschungsschwerpunkten zählte die Diphtherie (nach ihm wurde die Färbung der Diphtheriebakterien benannt). Die Ansichten über Neißer waren durchaus geteilt. Laut Richard Koch hatte Neißer „eine glänzende Karriere ohne besondere Verdienste gemacht, [er] war auch kein bedeutender Mann, war durch Heirat mit der Tochter des Frankfurter Philanthropen Hallgarten reich geworden. Er hatte Verstand, Pffiffigkeit, Verschlagenheit, war ein Mann mit Haken“ (Koch S. 451). Laut Emmy Klieneberger, einer Schülerin, war er „kritisch in seinem Denken, seine Methoden waren immer auf höchste Exaktheit gerichtet“ (zitiert nach Laßleben S. 163). Sie attestierte ihm auch „Menschlichkeit“ und „Warmherzigkeit“.<sup>60</sup> Im Ersten Weltkrieg war er „im

<sup>60</sup> Zu der Bakteriologin Emmy Klieneberger(-Nobel), der ersten habilitierten Frau in Frankfurt, vgl. Weiske 2012.

Felde“, zunächst als „Korpshygieniker im Lazarett der Abteilung 2/18“ (Laßleben S. 93), von Februar 1915 bis November 1916 als Korpshygieniker des Preußischen Gardekorps (Fakultätsalbum), anschließend als Armeehygieniker beim „Oberkommando Mackensen Militär-Verwaltung in Rumänien und Bukowina“ (Fakultätsalbum). Im August 1918 stellte Neißer, der zum Geheimen Medizinalrat ernannt worden war, einen Antrag auf Beurlaubung beim Militär. Er nahm am 18.11.1918 seinen Dienst in Frankfurt wieder auf (Laßleben S. 94). Während des Kriegs hatte er nichts veröffentlicht. Nach dem Ersten Weltkrieg beschäftigte er sich u.a. mit Problemen der Tuberkulosegesetzgebung, der Wohnungshygiene und der speziellen Bakteriologie (Laßleben, passim). Zu seiner Entrechtung 1933 siehe unten. Am 25.2.1938 starb er in Frankfurt.

**Rehn, Ludwig (auch: Louis)** (Chirurgie) (vgl. Fakultätsalbum, Rehn 1924, Kallmorgen S. 106 und S. 379, Möbert, Thomann): Rehn wurde am 13.4.1849 in Allendorf an der Werra als Sohn eines Arztes geboren. Er studierte Medizin in Marburg (bis 1874), war anschließend ein Jahr als Arzt am Bürgerhospital in Frankfurt tätig. Laut Kallmorgen promovierte er 1875 in Marburg. Nach seiner Autobiographie (S. 205) ließ er sich 1875 als praktischer Arzt in Griesheim am Main nieder (zu korrigieren demnach Kallmorgen: 1882). Zur Folgezeit fehlen genaue Zeitangaben. Er wechselte nach Rödelheim, wo ihm ein kleines Krankenhaus zur Verfügung stand. Von hier aus unternahm er eine längere Studienreise und besuchte u.a. einen Operationskurs in Berlin. Nach einer Tätigkeit in Bockenheim siedelte er nach Frankfurt über, wo er zusammen mit dem Gynäkologen Carl Stahl eine kleine Klinik führte. Laut Kallmorgen (S. 379) dauerte diese Episode nur ein Jahr. 1891 gründete Rehn mit dem Gynäkologen Albert Sippel eine Privatklinik, die bis 1909 bestand (Kallmorgen S. 106). Rehn war auch am Städtischen Krankenhaus in Sachsenhausen als Chirurg tätig. Die Details der Arbeitsaufnahme (1886? 1887? zunächst nur als Chirurg oder gleich als Chefarzt?) sind noch nicht geklärt (siehe dazu oben). Rehn setzte sich für eine Vergrößerung der Chirurgischen Abteilung ein. Mit Unterstützung von Adickes konnte er nach eigener Angabe einen Neubau der Chirurgie (1891 bis 1893) trotz anfänglichen Widerstandes des städtischen Dezenten und der Anstaltsdeputation durchsetzen (Rehn S. 217). Besonders freute sich Rehn im Rückblick über die spätere Errichtung eines Instituts für experimentelle Chirurgie im Rahmen der Klinik; der Erste Weltkrieg habe dann aber die Hoffnungen auf einen großen Neubau für experimentelle Forschung zunichte gemacht (Rehn S. 217). Rehn führte bei Patienten in lebensbedrohlichem Zustand zahlreiche riskante Operationen durch (u.a. Schilddrüsen-, Ösophagus-, Herz- und Mastdarmoperationen).<sup>61</sup> Diesbezüg-

<sup>61</sup> Rehn führte z. B. am 9.9.1896 in Frankfurt die erste erfolgreiche Herznaht weltweit bei einem Schwerverletzten durch; Versuche vor ihm waren gescheitert. Der nächste Patient, den Rehn





*Ludwig Rehn (Fakultätsalbum).*

lich wies er in seiner Autobiographie explizit auf die „ethische Seite unseres Berufes“ hin: „Wir haben keine Fälle zu behandeln, sondern Menschen. Wenn sich ein Mensch auf Leben und Sterben uns anvertraut, dann hat das Maß unserer Verantwortung der Größe dieses Vertrauens zu entsprechen“ (Rehn S. 242). Und weiter schrieb er: „Wer nicht die Psyche des Kranken berücksichtigt, der ist kein richtiger Arzt [...]“ (Rehn S. 242). Im August 1914 wurde er zum Ordinarius für Chirurgie ernannt (nach allem, was mir bekannt wurde, war er nicht habilitiert). Gleich nach Beginn des Kriegs war er „beratender Chirurg“ beim XVIII. Armee-Korps geworden (Kallmorgen S. 379). Laut Kulicke war er später im Reserveteillazarett 43 in Frankfurt tätig. Seit Mitte 1915 nahm er, zumindest gelegentlich, an Fakultätssitzungen teil (Forsbach S. 19-50). Rehn veröffentlichte während des Ersten Weltkriegs nur wenig. Er wurde 1919 emeritiert. Am 29.5.1930 starb er in Frankfurt.

**Schnaudigel, Otto** (Augenheilkunde) (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 404, Schnaudigel 1994): Schnaudigel wurde am 12.11.1869 in Speyer als Sohn eines Sattlermeisters geboren. Er promovierte 1894, ließ sich 1898 als Augenarzt in Frankfurt nieder. Er wurde laut O.-E. Schnaudigel im Jahr 1900 „mitdirigierender“ Arzt der Frankfurter Augenheilanstalt“ (zu korrigieren ist demnach die Angabe im Fakultätsalbum: 1910). 1910 wurde er Direktor der neu erbauten Städtischen Augenklinik. Im August 1914 wurde er zum Ordinarius berufen (nach allem, was mir bekannt wurde, war er nicht habilitiert). 1914 wurde er Fachbeirat für das XVIII. Armee-Korps, das sein Hauptquartier in Frankfurt

mit dieser Methode behandelte (1906), starb nach zwei Tagen; vgl. Benzenhöfer 2013, S. 17 (nach Möbert).

hatte. Er beschäftigte sich besonders mit den Themen Trachom, Augentuberkulose und Glaukom. Er wurde 1935 emeritiert und verstarb am 6.10.1945.

**Schwenkenbecher, Alfred** (Innere Medizin) (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 409, von Bergmann, Koch): Schwenkenbecher wurde am 12.9.1875 in Erfurt als Sohn eines Arztes geboren. Er promovierte 1899 in München (Fakultätsalbum; anders Kallmorgen: 1900). 1901 bis 1907 war er an verschiedenen Orten Assistent des bekannten Internisten Ludolf von Krehl, dessen Tochter Eva er 1904 heiratete. Er habilitierte sich 1904 in Tübingen. 1907 wurde er a.o. Professor an der Medizinischen Poliklinik in Marburg. Am 1.4.1909 übernahm er die Leitung der Medizinischen Klinik am Städtischen Krankenhaus in Frankfurt. Im August 1914 wurde er zum Ordinarius für Innere Medizin ernannt. Laut Fakultätsalbum war er vom 4.8.1914 bis zum Oktober 1915 „im Felde“. Anschließend war er Chefarzt des Reservelazarets V. Er beschäftigte sich in internistischer und physiologischer Hinsicht vor allem mit der Haut. Laut Richard Koch war er zwar ein kenntnisreicher Internist; doch in Bezug auf die Forschung war er seiner Stellung nicht gewachsen (Koch S. 411f.). 1920 tauschte er die Professur mit von Bergmann in Marburg. Schwenkenbecher bevorzugte laut von Bergmann (S. 182) die „weniger ausgedehnte Stellung“ in Marburg.

**Sioli, Emil** (Psychiatrie) (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 415, Leuchtweis-Gerlach S. 51-81): Sioli wurde am 29.7.1852 in Halle als Sohn eines Landwirts geboren. Er promovierte 1875 mit einer Arbeit aus dem Bereich Vergleichende Anatomie. Nach 1877 war er in diversen Irrenanstalten tätig. 1888 wurde er als Nachfolger von Heinrich Hoffmann zum Direktor der Städtischen Irrenanstalt in Frankfurt ernannt. 1907 erhielt er den Titel Professor. 1914 wurde er Ordinarius für Psychiatrie (nach allem, was mir bekannt wurde, war er nicht habilitiert). 1916 wurde er zum Geheimen Medizinalrat ernannt. Sioli setzte sich in seiner Anstalt zusammen mit seinen Assistenten Alois Alzheimer und Franz Nissl für eine relativ freie Irrenbehandlung ein (wobei die Betten- und Bäderdauerbehandlung aber auch nur „relativ“ frei war). 1901 gelang ihm die Gründung einer Filialstation in der Scheidswaldstraße 32 („Prächtershof“) mit ca. 50 Betten, 1906 die einer Filialstation in Köppern (siehe unten). 1906 richtete er in der Hauptanstalt eine Abteilung für „auffällige“ und straffällig gewordene Jugendliche ein, laut Leuchtweis-Gerlach (S. 64) war dies die erste kinder- und jugendpsychiatrische Abteilung in Deutschland. Laut Kallmorgen war er ein „beliebter Gutachter“. In der Zeit des Ersten Weltkriegs nahm die Arbeitsbelastung für Sioli, der nicht „im Felde“ war, deutlich zu, zahlreiche Ärzte und Pfleger waren eingezogen worden (Leuchtweis-Gerlach S. 66). Nach Kriegsende, als erbitterte Tarifkämpfe einsetzten, wurde ihm seine Arbeit verleidet. Er wurde 1919 nach Erreichen der Altersgrenze emeritiert. Am 1.6.1922 verstarb er in Dillingen.

**Spieß, Gustav** (Hals- und Nasenkrankheiten) (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 419, Loew): Spieß wurde am 18.11.1862 in Frankfurt am Main als Sohn des Stadtarztes Alexander Spieß geboren. Er promovierte 1890 in Leipzig. 1891 wurde er Assistent des bekannten HNO-Arztes Moritz Schmidt-Metzler in Frankfurt. Von 1893 an war er mit ihm „associirt“ (Fakultätsalbum). 1903 (Fakultätsalbum) und/oder 1904 (Loew S. 7) war er mit Schmidt-Metzler zur Behandlung von Kaiser Wilhelm II., der an Kehlkopfpolyphen litt, in Potsdam. Wohl 1905 (Fakultätsalbum, Loew S. 7; anders Kallmorgen: 1904) erhielt er den Titel Professor. 1909 (Fakultätsalbum) oder 1910 (Loew S. 29) wurde er zum Direktor der Städtischen Hals-Nasen-Klinik ernannt. 1913 wurde er Geheimer Rat, 1914 Ordinarius, 1917 Geheimer Medizinalrat (Fakultätsalbum). Während des Kriegs war er „vorübergehend an der Front“ (Kallmorgen). Laut Loew (S. 29) baute er dann in Frankfurt eine Abteilung für Kieferverletzte auf. Spieß forschte u. a. zu den Themen Tuberkulose und maligne Geschwülste des Kopfbereiches. Unter Spieß stieg die Bettenzahl der Hals-Nasen-Klinik, die bei der Gründung 38 betrug, auf 78 in den Jahren 1919/20 an, um in den 20er Jahren auf 44 abzusinken (Loew S. 29). Während seiner ganzen Zeit als Leiter der Klinik hatte er noch eine große Privatpraxis. 1929 wurde er emeritiert. Er starb am 11.1.1948.

**Strasburger, Julius** (Innere Medizin) (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 425, Möbus-Weigt): Strasburger wurde am 26.12.1871 in Jena als Sohn eines bekannten Botanikers geboren. Er promovierte 1894 in Bonn und habilitierte sich hier 1899 für Innere Medizin. 1906 (Kallmorgen, Möbus-Weigt S. 18) oder 1907 (Fakultätsalbum) erhielt er den Titel Professor. 1911 wurde er a. o. Prof. in Breslau (Möbus-Weigt S. 26; zu korrigieren ist die Angabe im Fakultätsalbum, wonach er 1911 Direktor der Medizinischen Poliklinik in Frankfurt wurde). Laut Möbus-Weigt (S. 33) trat er die Stelle als Direktor der Medizinischen Poliklinik und des Instituts für Physikalische Therapie am Städtischen Krankenhaus in Frankfurt am 7.5.1913 an. Im August 1914 wurde zum Ordinarius für Innere Medizin in Frankfurt ernannt. Den Ersten Weltkrieg machte er laut Möbus-Weigt (S. 54f.) bis zum Ende mit. Bis Oktober 1917 war er in Frontsanitätsformationen des XVIII. Armee-Korps tätig. Im November 1917 kam er als Beratender Internist zur Etappeninspektion IX nach Rumänien. Nach dem Ende des Kriegs übernahm er wieder die Leitung der Poliklinik in Frankfurt. Strasburger beschäftigte sich u. a. mit Darmpathologie, Blutdruckstudien und mit verschiedenen Gebieten der Naturheilkunde. Er war evangelischer Konfession. 1934 wurde „entdeckt“, dass sein Großvater mütterlicherseits ursprünglich jüdischer Konfession gewesen war und sich 1844 hatte taufen lassen (Möbus-Weigt S. 80f.). Am 28.9.1934 wurde Strasburger in den Ruhestand versetzt (vgl. dazu unten). Am 26.10.1934 starb er (Möbus-Weigt S. 82, Kallmorgen; im Fakultätsalbum steht 27.10.1934).

**Voß (oft auch: Voss), Otto** (Ohrenheilkunde) (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 440, Loew): Voß wurde am 10.8.1869 in Glauchau (Sachsen) als Sohn eines praktischen Arztes geboren. Er promovierte 1893 in Berlin und habilitierte sich 1905 für Otologie und Rhinologie in Königsberg. 1907 erhielt er das Prädikat Professor. 1907 übernahm er die Leitung der Städtischen Ohrenklinik in Frankfurt (wobei die Arbeit zunächst in einer Baracke begann, die neue Ohrenklinik nahm laut Loew erst am 1.10.1910 den klinischen, am 1.6.1911 den poliklinischen Betrieb auf). 1914 wurde er Ordinarius für Ohrenheilkunde. Laut Fakultätsalbum war er von Dezember 1915 bis zum März 1917 „im Felde“. Laut Kallmorgen (S. 440) war er vom 8.8.1914 bis zum Kriegsende „im Kriegsdienst“, vom 17.12.1915 bis zum 25.4.1917 „im Feld“, und zwar in Russland und Rumänien, bevor er an Typhus erkrankte. Voß veröffentlichte u.a. zu den Themen Chirurgie der Ohren, der oberen Luftwege und der Schädelbasis. Die Bettenzahl der neuen Ohrenklinik lag anfangs bei 48 (Loew S. 16). Im Jahr 1916 waren es 70 Betten, wovon 32 für das Militär reserviert waren. In den 20er Jahren sank die Bettenzahl auf 59 ab (Loew S. 16). Ab 1.4.1929 wurde Voß Direktor der (nach dem Ausscheiden von Spieß entstandenen) HNO-Klinik der Universität. 1931/32 wurde die vereinigte Klinik in bescheidenem Maße umgebaut. Sie hatte nun 105 Betten, dazu kamen 20 Betten in der Baracke für Tuberkulose (Loew S. 40). Voß wurde 1937 emeritiert. 1944 zog er nach Berchtesgaden. Er starb am 15.10.1959.

**Walther, Max** (Geburtshilfe und Frauenkrankheiten) (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 442, Räber, Koch): Walther wurde am 7.4.1867 in Bern als Sohn eines Fabrikbesitzers geboren. Er promovierte 1891 in Bern. 1894 (Räber S. 9) oder 1895 (Fakultätsalbum, Kallmorgen) habilitierte er sich für Geburtshilfe und Gynäkologie ebenfalls in Bern. 1903 (Kallmorgen, Räber S. 10) oder 1904 (Fakultätsalbum) erhielt er den Titel Professor. 1908 wurde er zum Direktor der gynäkologischen Abteilung der neuen Frauenklinik des Städtischen Krankenhauses in Frankfurt berufen (Fakultätsalbum). Die Leitung der geburtshilflichen Abteilung der Frauenklinik übernahm er 1911 (Fakultätsalbum). 1913 erreichte er, dass von wohlhabenden Bürgern der Stadt Geld zur Verfügung gestellt wurde, um eine beträchtliche Menge von Radium (106,2 mg) für die Krebsbehandlung anzuschaffen (Seitz S. 4). Bei einem Urlaub in der Schweiz wurde er vom Ausbruch des Ersten Weltkriegs überrascht. Er wurde zurückgehalten und leitete als Sanitätshauptmann vom 1.8. bis 21.10.1914 die Chirurgische Abteilung der Kantonalen Krankenanstalt in Aarau (Räber S. 10). Mitte August 1914 war er zum Ordinarius für Geburtshilfe und Frauenkrankheiten in Frankfurt ernannt worden. Er konnte die Stelle nach der Freigabe in Aarau zu Beginn des Wintersemesters 1914/15 antreten. Laut Richard Koch (S. 450) war Walther tüchtig und geschickt, ein umständlicher, aber gediegener Operateur, ein vorzüglicher Arzt und

„sehr auf Geld aus“. Er soll in Frankfurt ein Vermögen von mehreren Millionen Mark erworben haben (Koch S. 450). Er setzte sich für die konservative Behandlung in der Gynäkologie ein, sein größtes Verdienst war laut Koch aber die „Einführung der Psychotherapie in der Frauenklinik“ (Koch S. 450). Im Oktober 1920 wurde er als Ordinarius für Geburtshilfe und Gynäkologie nach Zürich berufen. Walthard starb am 29.9.1933.

## 4. Die Universitätsmedizin von Ende 1914 bis Ende 1918

### 4.1. Überblick/Allgemeines

1914 hatte das Städtische Krankenhaus Sachsenhausen 1.758 Betten, 1915 waren es 2.418, 1916 2.521, 1917 2.499 und 1918 2.368.<sup>62</sup> 1914 gab es 24.312 Aufnahmen, 1918 28.275; 1914 starben 1.275 Patienten, 1918 1.940. Die Summe der Verpflegungstage nahm von ca. 541.000 im Jahr 1914 auf ca. 706.000 im Jahr 1918 zu (Maximum während des Kriegs: 1917 mit ca. 730.000).

Nach der Gründung der Universität gehörte auch die Städtische Anstalt für Irre und Epileptische im Affensteiner Feld zu den Universitätskliniken (siehe unten). Die Psychiatrie, oft auch nur kurz als „Städtische Heilanstalt“ bezeichnet, hatte im Jahr 1913 360 Betten.

Eine weitere Klinik wurde 1914 noch Universitätsklinik (siehe unten). Am 17.10.1914 überließ der Verein Friedrichsheim der Universität die gerade fertig gestellte Orthopädische Klinik in Niederrad „zur Mitbenutzung“ (siehe unten). Doch schon am 28.10.1914 stellte der Verein die Klinik der Militärverwaltung zur Verfügung. Laut Kulicke hatte die Klinik als Reserveteillazarett 3 bis 1918 insgesamt 240 Betten.

Addiert man die Zahlen, kommt man in den genannten Kliniken zur Zeit der Universitätseröffnung auf ca. 2.350 Betten. Viele der Betten (und weitere „eingeschobene“ Betten) wurden während des Ersten Weltkriegs als Reservelazarettbetten verwendet.

Zur Unterbringung der verwundeten und erkrankten Soldaten bestanden kurz nach Kriegsbeginn fünf Reservelazarette (abgekürzt: RL) in Frankfurt am Main:<sup>63</sup> RL I (Geschäftsstelle: Städtisches Siechenhaus, Sandhöfer Allee); RL II (Geschäftsstelle: Garnison-Lazarett, Ginnheimer Straße 40); RL III (Geschäftsstelle: Weiße Lilie, Berger Straße 273); RL IV (Geschäftsstelle: Affensteiner Fel-

<sup>62</sup> Vgl. zu diesem Absatz Statistisches Handbuch der Stadt Frankfurt 1928, S. 159. Im Städtischen Siechenhaus Sandhof gab es 1914 304 Betten.

<sup>63</sup> Vgl. dazu die ungedruckte Arbeit von Kulicke. Laut Kallmorgen S. 132 waren ursprünglich nur vier Reservelazarette vorgesehen, Nr. 5 wurde nach dieser Quelle im „im September 1914“ eingerichtet.

senkeller, Affensteiner Weg) und RL V (Geschäftsstelle: Städtisches Krankenhaus, Eschenbachstraße).

Laut Kulicke wurden wegen der hohen Zahl von Verwundeten in den ersten Kriegswochen weitere Reservelazarette eingerichtet, und zwar am 5.10.1914 die Reservelazarette VI (Geschäftsstelle: Heiliggeist-Hospital) und VII (Geschäftsstelle: Metallgesellschaft), am 1.1.1915 dann noch die Reservelazarette VIII (Geschäftsstelle: Friedrichsheim), IX (Geschäftsstelle: Kaufmännisches Vereinshaus), X (Geschäftsstelle: Haus Stein) und XI (Geschäftsstelle: Lenco-Haus). Diese elf Lazarette bestanden bis zum Ende des Kriegs. Ihnen waren zahlreiche Reserveteillazarette (abgekürzt: RTL) und Vereins- bzw. Privatlazarette zugeordnet.<sup>64</sup>

Frankfurter Universitätsmediziner waren vor allem in den Reservelazaretten IV, V und VIII aktiv:

Zum RL IV (Chefarzt: Dr. Raecke, später Professor Göppert, dann Dr. Roth) gehörten u.a.

das Vereinslazarett 128, Anstalt für Irre und Epileptische, Feldstr. 78, 50 Betten, belegt seit dem 12.9.1914 bis nach Kriegsende und das RTL 258, Bertramshof, Kühnhornsweg, 38 Betten, belegt seit dem 11.12.1915 bis zum 29.11.1918 (hier wirkte u.a. Kurt Goldstein).<sup>65</sup>

Zum RL V (Chefarzt: Prof. Voß, später Prof. Schwenkenbecher, dann Prof. Fischer) gehörten u.a. das RTL 43, Städtisches Krankenhaus, Eschenbachstraße 14, 614 Betten, belegt seit dem 2.8.1914 bis nach Kriegsende; das RTL 44, Infektionsbaracken, Eschenbachstraße 14, 136 Betten, belegt seit dem 6.10.1914 bis nach Kriegsende; das RTL 94, Neue Anatomie des Städtischen Krankenhauses, Eschenbachstr., 125 Betten, belegt seit dem 6.9.1915 (Tippfehler? Fast alle anderen RTL in dieser Reihe wurden 1914 belegt) bis zum 12.9.1915 und das RTL 95, Bau C Städtisches Krankenhaus, Eschenbachstr., 125 Betten, belegt seit dem 6.9.1915 (Tippfehler? Fast alle anderen RTL in dieser Reihe wurden 1914 belegt) bis zum 12.9.1915.

Zum RL VIII (Chefarzt: Prof. Ludloff) gehörte u.a. das RTL 3, Friedrichsheim, 240 Betten, belegt vom 25.10.1914 bis zum 9.12.1918.

Die Reservelazarette beanspruchten die Kapazität der in Frankfurt militärärztlich tätigen Ordinarien<sup>66</sup> und ihrer Mitarbeiter. Überdies fielen die Einbe-

<sup>64</sup> Laut Kulicke standen z. B. zum 10.1.1915 über 8.300 Lazarettbetten in Frankfurt zur Verfügung.

<sup>65</sup> Zum RL I gehörte das RTL 257, Kronenhof, Scharnhorststr. 20 mit 74 Betten, belegt vom 16.11.1915 bis zum 1.3.1918 (hier wirkte u.a. Kurt Goldstein).

<sup>66</sup> Von den 16 Gründungsordinarien (mit Ellinger) waren während des Kriegs in Reservelazaretten in Frankfurt tätig (in Klammern die Angaben zu den Reservelazaretten mit Zusatz RL und die Nummern der Reserveteillazarette bzw. Vereins- oder Privatlazarette ohne Zusatz): Ellinger (217, 257), Embden (43), Fischer (Chefarzt RL V; 217), Göppert (Chefarzt RL IV),

rufenen, die nicht in Frankfurt tätig waren, für die **Forschung** aus. Es kam zu einer deutlichen Publikationsreduktion, vergleicht man die Frankfurter Universitätsmedizin mit den entsprechenden Vorkriegseinrichtungen. Dazu nur einige Beispiele: Der Hygieniker Max Neißer (Lassleben S. 95) und der Anatom Ernst Göppert (Drabek S. 37) veröffentlichten während des Ersten Weltkriegs keine wissenschaftlichen Arbeiten. Aus dem vor dem Krieg äußerst produktiven Institut für Animalische Physiologie erschienen während des Weltkriegs nur wenige Publikationen im Druck (Flaig S. 162f.). Der Chirurg Rehn publizierte während des Kriegs ebenfalls nur sehr wenig (Möbert (S. 109). Ganz zurückgefahren wurde die Forschung aber nicht. Zu den Autoren, die relativ viel veröffentlichten, zählte Kurt Goldstein; seine Bibliographie enthält zwischen 1915 und 1918 mehr als 30 wissenschaftliche Publikationen (Meiers S. 276-278). Weiter ist zu berücksichtigen, dass es (nach anfänglicher Sperre wegen des Kriegs) ab Mitte 1916 Habilitationen im Bereich Medizin gab.<sup>67</sup> Überdies wurden schon bald nach der Universitätseröffnung medizinische Dissertationen abgeschlossen.<sup>68</sup>

Der Erste Weltkrieg veränderte nicht nur die Publikationszahlen, sondern zumindest bei einigen Professoren bzw. Instituten auch das Forschungs- bzw. Publikationsprofil. Die 1915 als Aufsatz veröffentlichten „Kriegserfahrungen eines beratenden Chirurgen“ von Ludwig Rehn mögen hier als Beispiel dienen. Doch es gab nicht nur Untersuchungen am reichlich vorhandenen „Menschenmaterial“ des Kriegs, es gab vermehrt auch Tierversuche mit deutlich erkennbarem militärischem Bezug. In der Zeit des Ersten Weltkriegs publizierte Edinger Arbeiten zu den Themen Regeneration von Nerven und Überbrückung von Nervendefekten (siehe oben). Auch Bethe machte Versuche zur Überbrückung großer Nervendefekte (HW S. 439). In Embdens Institut gab es sogar direkte militärmedizinische Auftragsforschung. Im Auftrag der Heeresverwaltung wurde zur leistungssteigernden Wirkung von phosphatreichen Getränken gearbeitet (Flaig S. 11 und S. 165f.). Eventuell wurde auch im Institut des Pharmakologen Ellinger direkt im Auftrag des Militärs geforscht. Laut Heuer/Wolf (S. 85) unternahm Ellinger während des Ersten Weltkriegs in Frankfurt auf jeden Fall umfangreiche Versuche zur Therapie von Kampfgasvergiftungen (Näheres ist nicht angegeben).

Herxheimer (43), Rehn (43), Schnaudigel (43), Schwenkenbecher (Chefarzt RL V; 43), Sioli (100, 128), Spieß (132, 165), Voß (Chefarzt RL V; 42, 44, 60, 162). Von den Extraordinarien waren Knoblauch, Ludloff und Raecke während des Kriegs in Reservelazaretten in Frankfurt tätig.

<sup>67</sup> Vgl. Forsbach 2011, S. 24-27.

<sup>68</sup> Bis Ende 1918 gab es an der Medizinischen Fakultät 55 Promotionen (K. S. 525).



Die **Bautätigkeit** im Bereich der Medizinischen Fakultät wurde durch die Kriegsverhältnisse erschwert. Nur mit Mühe und Not konnte z. B. das Theodor-Stern-Haus (Baubeginn: Frühjahr 1914) vollendet werden (siehe oben).

Bemerkenswert ist, dass der **Unterricht** nach der Universitätseröffnung nicht mit einer Kohorte von Erstsemestern begann, sondern dass auch höhersemestrigere Studenten zugelassen wurden. Dies ergibt sich aus einer Bemerkung auf der Fakultätssitzung vom 3.12.1914, wonach 83 vorklinische, 39 klinische und 6 zahnärztliche Studierende immatrikuliert waren (Forsbach 2011, S. 17). Dies ergibt sich auch aus dem Vorlesungsverzeichnis für das WS 1914/15. Hier war angegeben, für welches Semester eine Vorlesung bzw. ein Kurs empfohlen wurde, z. B. für das 1. und 2. Semester Anatomie, für das 3. und 4. Semester Vegetative Physiologie, für das 5., 6. und 7. Semester Allgemeine Pathologie, für das 6. und 7. Semester Hygiene, für das 6. und 7. Semester Pharmakologie, für das 8. bis 10. Semester Innere Medizin, für das 9. und 10. Semester Kinderklinik, für das 8. bis 10. Semester Neurologie, für das 9. und 10. Semester Psychiatrie, für das 8. und 9. Semester Chirurgische Klinik, für das 8. bis 10. Semester Geburtshilflich-gynäkologische Klinik, für das 8. Semester Augenklinik, für das 10. Semester Ohrenklinik, für das 10. Semester Hals- und Nasenklinik, für das 10. Semester Klinik der Haut- und Geschlechtskrankheiten und für das 9. und 10. Semester Gerichtliche Medizin.

Die Zahl der **Medizinstudierenden** – ohne Gasthörer und Beurlaubte, mit Zahnmedizinstudierenden<sup>69</sup> – betrug laut Eulner (S. 7) im WS 1914/15 145, im SS 1915 213, im WS 1915/16 293, im SS 1916 367, im WS 1916/17 459, im SS 1917 572, im WS 1917/18 626, im SS 1918 653 und im WS 1918/19 744. Allerdings war die Zahl der tatsächlich anwesenden Studenten niedriger, da eingezogene Studenten weiter in der Matrikel geführt wurden (K. S. 179).

Nur nebenbei: Vor der Eröffnung der Universität hatte man sich von städtischer Seite Gedanken über die Unterbringung der Studenten gemacht (W. S. 94f.). Für die Medizinstudenten gab es in der Nähe der Krankenhäuser kaum Mietgelegenheiten, eine Unterbringung im Bahnhofsviertel erregte „andere Bedenken“. Von daher war an den Bau von Wohnheimen bzw. an die städtische Anmietung von ganzen Häusern gedacht. Nach dem Beginn des Kriegs wurden diese Projekte hinfällig, in allen Teilen der Stadt wurden Wohnungen frei.

<sup>69</sup> Durch die Studienordnung aus dem Jahr 1909 wurde das Studium der Zahnheilkunde reichsweit von vier auf sieben Semester verlängert und es wurde Abitur statt Primareife für die Zulassung gefordert. Die Zahnmedizinstudenten gehörten danach zur Medizinischen Fakultät (Bald-Duch S. 63).

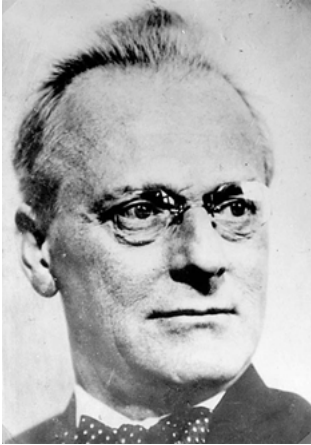
## 4.2. Die Entwicklung bei den Ordinarien

Es ist zu Beginn dieses Unterkapitels noch einmal zu betonen, dass die oben aufgezählten Gründungsordinarien (von denen die meisten schon als städtische Bedienstete in Frankfurt tätig waren) erst nach Kriegsbeginn ihren Ruf an die Universität Frankfurt erhielten (die Urkunden tragen das Datum 14.8.1914).

Durch die zu Beginn des Kriegs erfolgten Einberufungen konnten einige ihren Dienst nicht wie vorgesehen antreten, woraus sich Personalprobleme bei der Medizinischen Fakultät ergaben.<sup>70</sup> Auf der Gründungssitzung am 19.10.1914 waren nur acht Ordinarien anwesend. Doch schon bald konnten sich die im Heeresdienst stehenden Ordinarien in Frankfurt „sammeln“, wodurch sie zumindest partiell für die Lehre zur Verfügung standen. Am 20.5.1915 wurde nach den vorliegenden Daten (nicht für alle Sitzungen gibt es Listen) mit elf erstmals die Zahl von zehn Anwesenden bei einer Fakultätssitzung überschritten. Ein Jahr später, am 16.5.1916, waren 14 Ordinarien anwesend, zwei waren als „fehlend“, d.h. wohl „entschuldigt fehlend“ gemeldet. Lediglich Neißer und Strasburger konnten bis 1918 nicht „reklamiert“ werden (sie waren allerdings bei einigen Fakultätssitzungen anwesend).

Nach der Eröffnung der Universität wurde während des Ersten Weltkriegs nur noch ein Medizinordinarius berufen. Es handelte sich um **Albrecht Bethe**, der am 1.4.1915 als Ordinarius für Physiologie die Leitung des Instituts für Animalische Physiologie übernahm (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 223, HW S. 438-440, Rothschuh): Bethe wurde am 25.4.1872 in Stettin als Sohn eines praktischen Arztes geboren. Er promovierte 1895 zum Dr. phil. (Hauptfach: Zoologie) in München (Fakultätsalbum). 1898 promovierte er zum Dr. med. in Straßburg (Fakultätsalbum). Hier habilitierte er sich 1899 für Physiologie und erhielt 1906 den Titel Professor (Fakultätsalbum). 1911 wurde er Ordinarius für Physiologie in Kiel. Laut Fakultätsalbum wurde er „im Frühjahr 1914“ an die Universität Frankfurt berufen, d.h. wohl, dass er zu dieser Zeit eine (unverbindliche) Zusage erhielt. Laut Fakultätsalbum trat er sein Amt am 1.4.1915 an, da „vorher geeignete Institutsräume nicht zu beschaffen waren“. Diese Datumsangabe ist richtig. Nach freundlicher Mitteilung von Dr. Gisela Hack-Molitor wurde Bethe laut Personalhauptakte im Universitätsarchiv Frankfurt am 26.1.1915 der Ruf zum 1.4.1915 erteilt. Laut Kallmorgen war er im Frühjahr 1915 in einem Lazarettzug tätig, im Frühjahr 1916 war er im Rahmen eines „Spezialauftrags (Gehirnverletzte)“ in Frankreich. Bethe forschte während des Kriegs zum Thema Überbrückung großer Nervendefekte und beriet den Chirurgen Ferdinand Sauerbruch bei der

<sup>70</sup> Zuerst wurde der Unterricht mit Hilfe von Vertretungen aufrechterhalten. Die Innere Medizin übernahmen der emeritierte Kieler Kliniker Heinrich Quincke und Carl von Noorden (auch ein „älterer Herr“), die Chirurgie übernahm der Orthopäde Karl Ludloff (W. S. 101).



*Albrecht Bethe (Fakultätsalbum).*

Konstruktion künstlicher Gliedmaßen. 1916/17 war er Dekan der Medizinischen Fakultät, 1917/18 Rektor der Universität Frankfurt. 1918 bis 1930 war er Mitglied der Deutschen Demokratischen Partei. Laut Rothschuh (S. 51) kritisierte er nach dem Ersten Weltkrieg die konservative Haltung der Universitäten und sprach sich gegen eine allzu starke Reglementierung des Studiums aus. Zwischen 1923 und 1932 gab er das einflussreiche „Handbuch der Normalen und Pathologischen Physiologie“ in 18 Bänden heraus. Bethe zählte wie Kurt Goldstein zu den Kritikern einer reinen „Lokalisationstheorie“ und sprach von der „Plastizität“ des Nervensystems (Rothschuh S. 56). Zu seiner Entrenchung 1937 (er war in zweiter Ehe mit einer Frau verheiratet, die als „Jüdin“ galt) siehe unten.

Die Frankfurter Medizinische Fakultät hatte bis 1918 schon bedeutsame Abgänge zu beklagen. Bezüglich der Ordinarien ist dabei festzuhalten, dass keiner auf dem „Feld der Ehre“ sein Leben ließ, dass mit Paul Ehrlich und Ludwig Edinger aber die zwei bekanntesten eines natürlichen Todes starben.

Der am 20.8.1915 verstorbene Paul Ehrlich hatte als Ordinarius keinen Nachfolger. Sein Nachfolger als Direktor des Instituts für Experimentelle Therapie und als Direktor des Georg-Speyer-Hauses wurde 1917 Wilhelm Kolle (Kallmorgen S. 328f.). Von 1906 bis 1917 war Kolle Ordinarius für Hygiene und Bakteriologie in Bern gewesen, zudem Direktor des Schweizerischen Serum Institutes. Laut Personalverzeichnis für das WS 1918/19 war Kolle in Frankfurt „ordentlicher Honorarprofessor“. Er beschäftigte sich u. a. mit der Modifizierung der von Ehrlich initiierten Salvarsantherapie. Er starb am 10.5.1935.

Nach dem Tod von Ludwig Edinger am 26.1.1918 übernahm sein Schüler Kurt Goldstein die kommissarische Leitung des Neurologischen Instituts (zu Goldstein, der 1923 Ordinarius für Neurologie wurde, siehe unten).

### 4.3. Die Entwicklung einzelner Kliniken und Institute

Es sei hier noch einmal gesagt, dass von Ende 1914 bis Ende 1918 durch die militärmedizinische Tätigkeit vieler Ärzte und Pfleger und durch die Umwidmung von Betten zu Lazarettzwecken die Frankfurter Universitätsmedizin erheblich beeinträchtigt wurde. Wie drastisch die Auswirkungen des Kriegs im Bereich des ärztlichen Dienstes waren, kann exemplarisch für die Medizinische Klinik und für die Chirurgische Klinik anhand von zwei Personalverzeichnissen gezeigt werden:

Laut Personalverzeichnis für das WS 1914/15 waren von der **Medizinischen Klinik** der Direktor, ein Sekundärarzt und zehn von dreizehn Assistenzärzten „im Felde“ oder „einberufen“, es verblieben ein Oberarzt, ein Sekundärarzt und drei Assistenzärzte. Im WS 1916/17 war die Situation ähnlich: Der Direktor und ein Oberarzt waren „im Heeresdienst“, ein Oberarzt war „beurlaubt“, von den elf regulären Assistenzärzten waren neun „im Heeresdienst“. Es gab noch vier „behandelnde Ärzte für die Dauer des Krieges“ und vier Medizinalpraktikanten.

Laut Personalverzeichnis für das WS 1914/15 waren von der **Chirurgischen Klinik** neben dem Direktor noch ein Oberarzt, ein Sekundärarzt sowie fünf von acht Assistenzärzten „im Felde“. Im WS 1916/17 waren die Zahlen gleich, nur dass die entsprechenden Herren nun als „im Heeresdienst“ stehend aufgeführt wurden.

Die **Kinderklinik** der Universität entstand aus der sogenannten Annie-Stiftung (Lechner S. 28). 1904 hatte der Geheime Kommerzienrat Otto Braunfels 150.000 Mark zur Erinnerung an seine früh verstorbene Tochter Annie gestiftet, später gab er noch 65.000 Mark dazu. Der für 80 Kinder vom 1. bis zum 14. Lebensjahr bestimmte Bau wurde 1906 bis 1908 errichtet, er wurde laut Lechner (S. 28) am 9.7.1908 eröffnet (anders Kallmorgen S. 83: 2.7.1908). Aus einer Bemerkung von Lechner (S. 28) ist zu schließen, dass der „Annie-Stiftung“ genannte Bau als Städtische Kinderklinik geführt wurde. Zum Zeitpunkt der Universitätsgründung bestand die Kinderklinik aus der Medizinischen Klinik für Kinder (Annie-Stiftung) und der in einer gegenüberliegenden Holzbaracke untergebrachten Poliklinik (Lechner S. 57). Die Klinik für hautkranke Kinder gehörte zur Dermatologie. Infektionskranke Kinder wurden in der „Infektionsklinik“, die der Medizinischen Klinik zugeordnet war, behandelt. Als Ausweichquartier wurde 1914 die sogenannte Baracke V umgebaut. Ab 1915 wurde der Kinderklinik zusätzlich der „Prächtershof“ (zu korrigieren Lechner S. 57: „Pächterhof“) in der Scheidswaldstraße 32 für diphtheriekranken Kinder zur Verfügung gestellt. Während des Ersten Weltkriegs war ein Infektionsbau B geplant, er wurde jedoch nicht gebaut (Lechner S. 57). Die Kinderinfektionsabteilung wurde in dem 1916 eingeweihten Infektionsbau I untergebracht (Lechner S. 59). Laut Lechner

(S. 122) war die Städtische Kinderklinik in Sachsenhausen am 1.4.1914 mit 70 Patienten belegt. Bis zum 1.4.1915 gab es 1.081 Aufnahmen, entlassen wurden 856 Kinder, 222 Kinder starben. Nach der Gründung der Universität stieg die Bettenzahl der Kinderklinik laut Lechner rasch an, genaue Zahlenangaben fehlen für die ersten Jahre.

Zur **Frauenklinik** finden sich bei Seitz (1934) einige Angaben. Die 1908 eröffnete Städtische Frauenklinik hatte anfänglich zwei Direktoren. Die geburts-hilfliche Abteilung leitete ca. zwei Jahre lang Geheimrat Dr. Heinrich Vömel (Seitz S. 3). Nach seiner Entpflichtung übernahm Max Walthard, der Leiter der gynäkologischen Abteilung, auch die geburtshilfliche Abteilung (Seitz S. 3). Walthard hatte 1909 ein histologisches Laboratorium durchgesetzt, 1917 bekam er auch ein bakteriologisches und chemisches Laboratorium (Seitz S. 4). 1916 wurde die Frauenpoliklinik eingerichtet (Seitz S. 10). Die geburtshilfliche Abteilung war 1908 mit 74 Betten eröffnet worden, diese Zahl erwies sich laut Seitz (S. 11) in der Folgezeit als ausreichend (im Bauten-Führer 1910 waren allerdings 90 Betten angegeben, siehe dazu oben). Die Zahl der gynäkologischen Betten (bei Eröffnung: 52) erwies sich aber bald als zu gering. Zunächst wurden Tagesräume und Veranden umgebaut und mit Betten belegt; dann wurde das oberste Stockwerk, in dem ursprünglich nur Wohnungen untergebracht waren, zur Krankenabteilung Nr. 40 umgestaltet. Festzuhalten ist noch, dass die Zahl der Aufnahmen in der Gesamtklinik mit 2.143 im Kriegsjahr 1916 sehr hoch war, da viele niedergelassene Frauenärzte eingezogen waren.

Die **Psychiatrie**, d.h. die Anstalt für Irre und Epileptische im Affensteiner Feld hatte 1896 ca. 300 Betten (Spieß S. 70). Dazu kamen seit 1895 eine Filialstation in der Scheidswaldstr. 32 („Prächtershof“) mit ca. 50 Betten und seit 1906 eine Filialstation in Köppern, die nach der Erweiterung 1913 ca. 130 Betten hatte (Leuchtweis-Gerlach S. 84, S. 102). 1913 hatte die „Städtische Heilanstalt“ laut Statistischem Handbuch der Stadt Frankfurt (1928, S. 160) 360 Betten, 1919 hatte sie 358 Betten. Für die Zeit dazwischen finden sich im Statistischen Handbuch keine Angaben. Es ist nur noch bekannt, dass das Vereinslazarett 128 in der Anstalt für Irre und Epileptische vom September 1914 bis zum Kriegsende 50 Betten belegte (Kulicke).

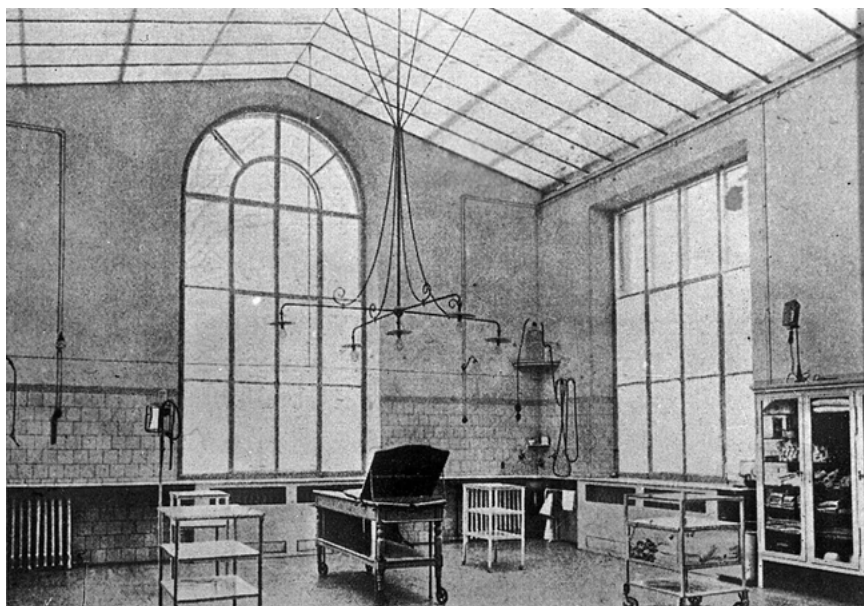
Als Sonderfall muss im Folgenden noch die zur Universitätseröffnung fast fertige **Orthopädische Klinik Friedrichsheim** vorgestellt werden<sup>71</sup> Die Klinik verdankte ihre Entstehung in finanzieller Hinsicht vor allem Elisabeth König, der Witwe des Wiesbadener Zuckerfabrikanten Friedrich König (daher der Name „Friedrichsheim“). 1909 konnte nach einer großzügigen Stiftung von Elisabeth

<sup>71</sup> Das Folgende gekürzt nach Benzenhöfer 2011a, S. 37-39.

König der Verein für Krüppelfürsorge für den Bezirk Wiesbaden – Frankfurt/Main gegründet werden, die vom Verein geplante Anstalt für körperlich Behinderte („Krüppel“) sollte ursprünglich in Wiesbaden entstehen. Hier wurde aber nur ein kleines Heim gebaut; in der Kurstadt wollte man keine größere Anstalt für „arme Krüppel“. Der Verein für Krüppelfürsorge (dies erklärt wohl, warum er nicht auf dem Stiftungsvertrag für die Universität 1912 erschien) schwenkte erst langsam auf Frankfurt als Standort für eine Anstalt bzw. eine Klinik um. Noch 1912 hieß es, dass man u. a. deshalb gegen Frankfurt als Standort sei, weil man die Konkurrenz einer möglicherweise entstehenden chirurgisch-orthopädischen Universitätsklinik in der Nachbarschaft fürchte. Als aber die Stadt Frankfurt dem Verein 1913 ein großes Gelände am Schleusenweg 2 in Niederrad mit niedrigem Pachtzins und Erbbaurecht für 80 Jahre zur Verfügung stellte, wurde im August 1913 mit dem Bau einer Klinik im Stile des „Münchener Barocks“ begonnen. Das Gebäude war zu Kriegsbeginn fast fertig. Am 17.10.1914 überließ der Verein Friedrichsheim, wie er nun hieß, die Klinik der Universität „zur Mitbenutzung“. Doch zunächst wurde das Friedrichsheim Reservelazarett. Am 28.10.1914 stellte der Verein die Klinik der Militärverwaltung zur Verfügung. Laut Kulicke hatte die Klinik als Reserveteillazarett 3 insgesamt 240 Betten.

Von den Instituten kann hier nur die **Anatomie** näher betrachtet werden. Das neue anatomische Institut der Dr. Senckenbergischen Stiftung sollte am 18.10.1914 eröffnet werden (Drabek S. 22). Schon im ersten Quartal 1914 war Ernst Göppert vom Kultusministerium zum 1.10.1914 als Direktor berufen worden (Drabek S. 22f.). Göppert beantragte am 28.5.1914 die Anstellung des Privatdozenten Dr. Hans Bluntschli aus Zürich als Prosektor (Drabek S. 24). Dessen Einstellung erfolgte zur Universitätsgründung. Als die Fertigstellung des Institutsgebäudes absehbar war, begann am 1.8.1914 der Erste Weltkrieg. Am 28.9.1914 vereinbarte die Universität (die Stiftungsadministration hatte zugestimmt) mit dem XVIII. Armee-Korps die Überlassung des gerade vollendeten Gebäudes (Drabek S. 29). Die Anatomie wurde Reservelazarett. Bluntschli traf in den ersten Oktobertagen in Frankfurt ein. Da er Schweizer Staatsbürger war, musste nicht mit seiner Einberufung gerechnet werden. Im Pathologischen Institut wurden zwei Präparieräle, ein Studiensaal und ein Arbeitszimmer für die Anatomie eingerichtet; auch die Vorlesungen konnten hier gehalten werden (Drabek S. 29). Der Präparierkurs, den Bluntschli zunächst allein leitete, beanspruchte zu dieser Zeit 33 Stunden wöchentlich (Drabek S. 30f.). Die Übungen wurden im ersten Kurs des Wintersemesters von 45 Studenten des 1. und 2. Semesters, im zweiten Kurs von 14 Studenten der höheren Semester besucht, dazu kam noch ein Student der Zahnmedizin. Im Januar 1915 wurde die Überlassung des Institutsgebäudes an die Heeresverwaltung bis zum 1.10. verlängert (Drabek S. 31). Zum 1.5.1915 konnte die Versetzung des im Militärdienst ste-

henden Göppert nach Frankfurt erreicht werden. Er blieb als Chefarzt des Reservelazarets IV Heeresangehöriger (bis zum 1.10.1917), konnte daneben aber lehren (Drabek S. 31). Im SS 1915 fand erstmals der Kurs für Histologie und mikroskopische Anatomie mit 6 Wochenstunden statt; 34 Studenten nahmen an ihm teil (Drabek S. 31). Am 1.10.1915 wurde das Gebäude an die Stiftungsadministration zurückgegeben, das Lazarett wurde aufgelöst (Drabek S. 32). Die Zahl der Teilnehmer am Präparierkurs stieg anschließend bis auf 170 im Jahr 1919 (Drabek S. 34). Neben den regulären Vorlesungen und Kursen fanden während des Kriegs auch Veranstaltungen für Kriegsteilnehmer statt, die auf Fronturlaub oder „abkommandiert“ waren (Drabek S. 35).



*Anatomie, Sektionssaal (ohne Datum, früher Zustand) (Sammlung Hosemann).*

## 5. Die Universitätsmedizin von 1919 bis 1932

### 5.1. Überblick/Allgemeines

Nach dem militärischen Zusammenbruch im Westen wurde im November 1918 in Frankfurt wie in vielen anderen Städten ein Arbeiter- und Soldatenrat gebildet, der aber die kommunale Obrigkeit anerkannte und in die Belange der Universität relativ wenig eingriff (K. S. 221-229). Nach der Proklamierung der Republik und einer relativen Stabilisierung der politischen Verhältnisse rückten in Bezug auf die Universität vor allem die Problembereiche Finanzen und Überfüllung in den Vordergrund.

Der Haushalt der jungen Universität hatte sich schlechter entwickelt als ursprünglich gedacht. Schon 1915 hatte man einen Fehlbetrag von 142.000 Mark zu verkraften, der hauptsächlich aus dem Ausfall von Kolleggeldern und Gebühren herrührte (K. S. 214). Bei Haushaltsberatungen im Frühjahr 1918 wurde deutlich, dass die verfügbaren Mittel in absehbarer Zeit erschöpft sein würden (K. S. 217). Das Kuratorium wandte sich Anfang 1919 an das Kultusministerium in Berlin. Man erhoffte sich eine Übernahme der Universität durch den Staat. Doch Berlin weigerte sich (K. S. 233). Danach wandte sich das Kuratorium an die Stadt Frankfurt (K. S. 235). Am 18.7.1919 beantragte man eine Erhöhung des jährlichen Zuschusses der Stadt, und zwar von 75.000 auf 250.000 Mark (K. S. 236). Der Magistrat nahm jedoch nur „in Aussicht“, den Zuschuss zu erhöhen, und zwar unter der ausdrücklichen Bedingung, dass der Staat und die Stifter zusätzliche Mittel bereit stellen würden (K. S. 236). 1919 flossen zwar wieder Gelder von einzelnen Stiftern, von Stiftungen und von der Vereinigung von Freunden und Förderern der Universität Frankfurt, die „am Kriegsende“ gegründet worden war (K. S. 233, S. 240). Doch das gespendete Geld brachte wegen der Inflation keine wirkliche Erleichterung.<sup>72</sup>

Letzten Endes war es die Unterstützung des Preußischen Staates, die die Universität vor der Schließung bewahrte (K. S. 245 f.). Im Mai 1921 stimmte das Plenum des Preußischen Landtags zu, den halben jährlichen Fehlbetrag der Universität Frankfurt zu übernehmen, die Summe wurde für 1921 vorschuss-

<sup>72</sup> Kluge (S. 241) erwähnte, dass 1915 Katharina Gemmer der Universität 100.000 Mark vor allem für die orthopädische Chirurgie zur Heilung von Kriegskrüppeln vermacht hatte. Als sie 1923 starb, wurden der Universität 10 (!) Dollar deutscher Reichsgold-Anleihe überwiesen.



weise überwiesen (K. S. 267). Da die Inflation weiter „galoppierte“, wurde die Not dadurch nicht behoben. Die Lage vor allem der Medizinischen Institute in Frankfurt war deplorabel. In den Frankfurter Nachrichten vom 19.11.1922 erschien ein entsprechender Bericht (K. S. 270). Dem Institut für Animalische Physiologie standen bei einem aufs Notwendigste beschränkten Ausgabenbedarf von ca. 2 Mio. Mark nur rund 50.000 Mark aus Stiftungsmitteln zur Verfügung, auf Hilfe durch die Notgemeinschaft der deutschen Wissenschaft wartete man vergebens (K. S. 271). Das Senckenbergische Anatomische Institut konnte von dem praktisch nicht mehr vorhandenen Stiftungsgeld und einem Staatszuschuss nur noch kümmerlich existieren und musste den wissenschaftlichen Betrieb auf ein Minimum reduzieren. Im Bericht hieß es weiter: „Der zur Konservierung der Leichen nötige Alkohol und das Formalin sind seit der unverständlichen Aufhebung der Verbilligung des Bezuges unerschwinglich geworden. Auch hier erblickt man in der Verstaatlichung die einzige, notwendige und selbstverständliche Rettung“ (K. S. 271). Ähnliche Verhältnisse der „Not, Unzulänglichkeit und Einschränkung nach allen Seiten“ herrschten im Städtischen Chemisch-physiologischen Institut, im Institut für Vegetative Physiologie und in der Pathologie. Überall war die Zeitschriftenliteratur auf das Unentbehrlichste reduziert worden. Das Pharmakologische Institut war so arm, „dass es am Tage des Besuches nicht über einen einzigen Frosch verfügte“ (K. S. 271). Das Resümee der Frankfurter Nachrichten lautete: „Von einer auch nur einigermaßen geordneten etatmäßigen Betriebsführung kann nirgends mehr die Rede sein“ (K. S. 271).

Erst nach der Einführung der Rentenmark im November 1923 (bzw. nach der Einführung der Reichsmark Ende August 1924) und nach dem Abschluss eines Vertrages zwischen Stadt und Staat über die Universität stabilisierte sich die Lage (K. S. 273). Dieser Vertrag wurde entweder Ende 1923 oder Anfang 1924<sup>73</sup> zwischen dem Preußischen Staat, vertreten durch das Kultusministerium, und der Stadt Frankfurt, vertreten durch den Magistrat, geschlossen; er galt rückwirkend zum 1.4.1923 (K. S. 279). Er enthielt nur drei Paragraphen. Wichtig waren mittelfristig vor allem die beiden ersten. In § 1 wurde festgelegt, dass der durch eigene Einnahmen und durch die Besoldungszuschüsse des Reiches nicht gedeckte Finanzbedarf der Universität von Staat und Stadt Frankfurt je zur Hälfte aufgewendet werden sollte (K. S. 279). In § 2 wurde – mit resultierender Begünstigung der Stadt – festgelegt, dass von dem laufenden Fehlbetrag der Städtischen Krankenanstalten, die von der Universität mitbenutzt wurden, ein Teilbetrag von 10% als auf den akademischen Unterricht bzw. die Forschung

<sup>73</sup> Kluge gab kein genaues Datum an; er schrieb nur, dass dem Kuratorium am 22.1.1924 eine Abschrift zuging.

entfallend angesehen und von daher rückwirkend zum 1.4.1923 auf den Universitätshaushalt übernommen werde, das heißt, ebenfalls zur Hälfte vom Staat beglichen werde (K. S. 279). Die Stifter wurden in diesem Vertrag nicht erwähnt.

Im zweiten Jahrfünft der Weimarer Republik, also von 1924 bis 1929, kam es zu einer inneren und äußeren Konsolidierung (K. S. 449). Auch an der Universität Frankfurt trat eine gewisse „Normalität“ ein (K. S. 452). Die öffentlichen Zuschüsse zum Universitätshaushalt waren von nun an aber eindeutig bestimmend. Der Zuschuss des Preußischen Staates (der dem Zuschuss der Stadt entsprach) betrug 1924 646.000 RM, 1925 1.000.000 RM, 1926 1.186.100 RM, 1927 1.276.872 RM und 1928 1.444.509 RM (K. S. 459).

In der Zeit der Wirtschaftskrise (also ab 1929) wurden die Zuschüsse für die Universität reduziert, 1932 betragen sie nur noch je 917.500 RM von Staat und Stadt (K. S. 459). Die relativ stabile Zeit der Frankfurter Universität war schon wieder vorbei. Für die Universitätsmedizin bedeutete dies u. a., dass eine erhebliche Vergrößerung des Klinikums in Sachsenhausen unmöglich wurde (erst recht ein Neubau an anderer Stelle). Die Medizinische Fakultät hatte 1927 eine solche erhebliche Erweiterung in Sachsenhausen gefordert. Dies belegt eine Denkschrift vom November 1927. Vorausgegangen war ein Schreiben der Stadt Frankfurt an die Medizinische Fakultät vom 26.9.1927 betreffend die „künftige Gestaltung der Krankenhausanlagen“. Demnach hatte die Stadt nicht die Absicht, das Krankenhaus wesentlich zu vergrößern. Die geplanten Neubauten sollten vor allem der Verwaltung und Versorgung dienen. Falls weitere Krankbetten für die Stadt notwendig würden, sollte ein großes Städtisches Krankenhaus an der Peripherie der Stadt (in Eschersheim) errichtet werden (Denkschrift 1927, S. 1). Gegen die Errichtung eines neuen Großkrankenhauses wandte sich die Fakultät ausdrücklich. Zwei große städtische Krankenhäuser seien „unnötiger Luxus“. Sehr viel günstiger sei es, kleinere Bezirkskrankenhäuser auf die verschiedenen Gegenden der Stadt zu verteilen. Sollte trotzdem an dem Bau eines neuen Großkrankenhauses festgehalten werden, so sei laut Fakultät daran zu denken, sämtliche Kliniken und Institute darin zu konzentrieren (Denkschrift 1927, S. 2). Doch laut Fakultät war dieser Gedanke angesichts der Wirtschaftslage unrealistisch. Die Fakultät ging deshalb in ihren Überlegungen von einem zweckmäßigen Umbau bzw. von Ergänzungen in Sachsenhausen aus (auf die entsprechenden Detailausführungen kann hier nicht eingegangen werden). Doch auch ein zweckmäßiger Umbau mit Ergänzungen wurde durch die Wirtschaftskrise verhindert. Als größere Baumaßnahmen wurden lediglich der schon seit 1926 geplante Anbau an die Chirurgie für die neue Röntgen-Therapieabteilung (Eröffnung 1929; Baukosten: über 560.000 RM) und der Neubau der Psychiatrie 1929/30 in Niederrad (Baukosten: ca. 3,5 Mio. RM) als Ersatz für die Klinik auf dem Affensteiner Feld durchgeführt.



*Die Röntgen-Therapieabteilung, ein Anbau an die Chirurgie, eröffnet 1929  
(Holfelder, Körte 1929, S. 8).*

Nur am Rande sei noch vermerkt, dass die Universität auf Beschluss des Preussischen Staatsministeriums 1932 den Namen Johann Wolfgang Goethe-Universität erhielt; der Beschluss wurde anlässlich der Feier des 100. Todestages Goethes am 25.6.1932 verkündet (K. S. 529f.). Es wurde eine neue Rektorskette angefertigt, die auf der Vorderseite den Kopf von Goethe, auf der Rückseite die Köpfe von Senckenberg und von Adickes zeigte (K. S. 530).

Zur Entwicklung der **Bettenzahl** in den Universitätskliniken gibt es für den Bereich Städtisches Krankenhaus Sachsenhausen<sup>74</sup> eine Übersicht im Statistischen Handbuch (1928, S. 159), die von 1919 bis 1926 reicht (bis 1922 ohne das Siechenhaus Sandhof; durchgängig ohne die Psychiatrie, die gesondert ausgewiesen wurde). Nach dieser Übersicht gab es 1919 in Sachsenhausen 2.462 Betten. Die Bettenzahl ging zunächst leicht zurück (1921: 2.179) und stieg dann (unklar, ob nur durch die Einbeziehung der Sandhof-Betten) von 2.243 im Jahr 1922 auf 2.496 im Jahr 1925 an. 1926 waren es 2.433 Betten. Für die Zeit bis zum Ende der Weimarer Republik sind im Statistischen Handbuch bzw. in den Statistischen

<sup>74</sup> Die Orthopädie war Universitätsklinik, gehörte aber nicht zum Städtischen Krankenhaus.

Jahresübersichten keine Bettenzahlen mehr aufgeführt. Die Zahl der aufgenommenen Patienten betrug 1919 30.165, 1926 23.810, 1928 25.043, 1930 24.506 und 1932 20.223.

Eine detaillierte Darstellung der **Forschung** im Bereich der Universitätsmedizin in der Weimarer Zeit ist hier naturgemäß nicht möglich. Bezüglich der Zahl der Veröffentlichungen gibt es eine Übersicht für die Vegetative Physiologie, die Schlüsse auf andere Institute zulässt (Flaig S. 162f.). Das Vorkriegsniveau mit ca. 20 Publikationen im Jahr 1912 wurde nach dem Rückgang im Krieg in der Vegetativen Physiologie erst wieder 1921 erreicht. Bis 1924 blieb die Zahl etwa in dieser Höhe. 1925 und 1926 lag die Zahl der Publikationen jeweils unter zehn. 1927 bis 1931 lag sie jeweils über zehn, wobei 1928 wieder die Zahl 20 erreicht wurde. Zu den herausragenden Forschern im Bereich der Frankfurter Universitätsmedizin in den 20er Jahren zählte neben Gustav Embden sicherlich Kurt Goldstein, auf den im nächsten Kapitel etwas ausführlicher einzugehen ist. Mit Gustav von Bergmann (1920) und Franz Volhard (1927) wurden nacheinander zwei Internisten nach Frankfurt berufen, die (auch wenn sie nicht absolute Weltspitze waren) die Reputation der Frankfurter Universitätsmedizin anwachsen ließen. Die Forschungsleistung des Chirurgen Victor Schmieden wäre noch genauer zu untersuchen (nach meinem Eindruck war sie aber begrenzt).

Die Zahl der **Medizinstudierenden** (ohne Gasthörer und Beurlaubte) stieg im SS 1919 auf 873, im WS 1919/20 sogar auf 990 an (Eulner S. 7).<sup>75</sup> Sie ging dann stark zurück, um im SS 1925 mit 194 den Tiefpunkt in der Weimarer Zeit zu erreichen. Anschließend stieg die Zahl stetig an, im WS 1932/33 waren 1.078 Medizinstudenten immatrikuliert.

## 5.2. Die Entwicklung bei den Ordinarien

Im Bereich der Ordinarien tat sich bis Ende 1932 einiges. Einige Gründungsordinarien wurden emeritiert, einige verließen Frankfurt. Nach der Emeritierung von Spieß (1929) wurde das Ordinariat Hals- und Nasenheilkunde nicht mehr besetzt. Neue Ordinariate gab es im Bereich Orthopädie (1919), Kinderheilkunde (1920), Zahnheilkunde (1920), Gerichtliche Medizin (1927) und Allgemeine Klinische Röntgenkunde (1929).

<sup>75</sup> Vom 3.2. bis zum 16.4.1919 wurde ein „Zwischensemester“ abgehalten, wobei am Präparierkurs 154 Studenten teilnahmen (Drabek S. 36).

Erster „neuer“ Ordinarius im Bereich der Universitätsmedizin nach Kriegsende wurde 1919 **Karl Ludloff** (Orthopädie). Ludloff, geboren am 7.6.1864 auf dem Rittergut Gundersleben, promovierte 1894 in Jena und habilitierte sich 1900 in Königsberg (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 344f., Schembs 1989, Heuer/Wolf S. 444f.). 1902 (Fakultätsalbum) oder 1903 (Heuer/Wolf) wurde er Oberarzt an der neuen orthopädischen Abteilung der Chirurgischen Universitätsklinik in Breslau. 1906 erhielt er den Titel Professor. 1913 wurde er ordentlicher Honorarprofessor. Zum Direktor des Friedrichsheimers in Frankfurt wurde er laut Fakultätsalbum am 18.2.1914 bestimmt. Im Ersten Weltkrieg wirkte er zunächst als Oberstabsarzt und Chefarzt des Preußischen Lazarettzuges Nr. 9 bei der 5. Armee (Fakultätsalbum), ab November 1914 dann in Frankfurt als Chefarzt des Reservelazarettes VIII und als fachärztlicher Beirat des XVIII. Armee-Korps (Fakultätsalbum). Er wurde laut Fakultätsalbum 1919 (wohl am 6.5.1919, die 5 ist allerdings nicht sicher) zum Ordinarius ernannt. Er forschte u.a. zu den Themen Hüftluxation, chronische Entzündungen und Prothesen der unteren Extremitäten. Ludloff wurde laut Heuer/Wolf 1929 emeritiert (Kallmorgen: 1930); bis zum Dienstantritt seines Nachfolgers im Oktober 1930 leitete er die Orthopädie noch kommissarisch (Hack-Molitor 2011, S. 77) 1937 wurde er wegen der Ehe mit einer Jüdin aus dem Vorlesungsverzeichnis gestrichen (siehe dazu unten). Er starb am 26.9.1945 in Frankfurt.

Die erste Nachkriegsberufung von auswärts an die Frankfurter Medizinische Fakultät betraf die Chirurgie. Nachfolger des 1919 emeritierten Ludwig Rehn wurde zum 1.10.1919 **Victor Schmieden** (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 403, Lotz). Schmieden, geboren am 19.1.1874, promovierte 1897 in Bonn (Fakultätsalbum). Entweder 1903 (Kallmorgen, Lotz S. 7) oder 1904 (Fakultätsalbum) habilitierte er sich hier. 1907 ging er mit seinem Bonner Chef, dem berühmten August Bier, nach Berlin an die Universitätsklinik in der Ziegelstraße; 1908 wurde er hier a.o. Professor. 1913 wurde Schmieden Ordinarius in Halle (Lotz S. 9). Im Ersten Weltkrieg war er ca. 1 ½ Jahre „consultierender Chirurg“ beim Generalkommando des IV. Armee-Korps an der Westfront (Fakultätsalbum). Er wurde dann zur „Armee Scholz“ nach Makedonien versetzt, anschließend war er in Bulgarien (Lotz S. 12). 1917 war er noch einmal im Westen. Bis zum Kriegsende war er zusätzlich als konsiliarischer Chirurg in Halle tätig (Lotz S. 12). Schmieden galt als hervorragender Operateur. Sein Spezialgebiet war die Chirurgie der Bauchorgane. Er war Mitherausgeber eines „Lehrbuchs der Kriegschirurgie“ (Erstausgabe 1917), 1932 brachte er (zusammen mit Sauerbruch) eine überarbeitete Fassung der „Chirurgischen Operationslehre“ seines Lehrers Bier heraus (Kallmorgen S. 403). In Frankfurt richtete Schmieden bald nach seinem Wechsel eine Abteilung für Knochen- und Gelenktuberkulose ein, der Mitte 1921 ein „Sonnengarten“ angegliedert wurde (Lotz S. 14). 1929 bezog die von

Holfelder geleitete Chirurgische Röntgendiagnostische Abteilung einen Neubau (Lotz S. 14). 1931 wurde eine Abteilung für Unfallnachbehandlung eröffnet; überdies richtete Schmieden eine Abteilung für Chirurgie der Harnwege ein (Lotz S. 14f.). Nach langwierigen Verhandlungen wurde 1939 schließlich die bis dahin an der Nervenklinik angesiedelte Neurochirurgische Abteilung der Chirurgischen Klinik angeschlossen (Lotz S. 16). Auf das Verhalten von Schmieden während der NS-Zeit ist untern einzugehen.

Nachfolger des zum 15.9.1919 nach Marburg gegangenen Anatomen Göppert wurde **Hans Bluntschli** (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 226, Drabek, Benzenhöfer/Hack-Molitor 2012).<sup>76</sup> Bluntschli wurde am 19.2.1877 in Frankfurt am Main geboren. Sein Vater, ein Schweizer Architekt, hatte 1876 die Tochter des Frankfurter Stadtarchivars geheiratet; Hans Bluntschli besaß die Schweizer und die deutsche Staatsbürgerschaft. Die Familie zog 1881 nach Zürich um. Bluntschli besuchte ab 1887 das Gymnasium in Winterthur und legte dort 1895 die Reifeprüfung ab. Im selben Jahr begann er in Zürich mit dem Studium der Naturwissenschaften mit Schwerpunkt Zoologie, wechselte aber gleich zu Beginn das Fach und nahm das Medizinstudium auf. Er studierte in Zürich, München, Heidelberg und Leipzig. Während des Studiums manifestierte sich bei Bluntschli eine Schwerhörigkeit (wohl auf der Grundlage einer Otosklerose). Die medizinische Staatprüfung legte er 1902 in Heidelberg ab. In seiner medizinischen Dissertation aus dem Jahr 1903 behandelte er das Thema der Leber von *Ceratodus forsteri*, einer australischen Lungenfischart. Nach einer kurzen Zeit als Assistent in Heidelberg arbeitete er ab 1904 wieder an der Universität Zürich als Assistent von Georg Ruge, dem „Vater der modernen Primatologie“. Hier habilitierte er sich 1906 mit einer vergleichenden Untersuchung über die „Arteria femoralis und ihre Äste bei den niederen catarrhinen Affen“. Im gleichen Jahr heiratete er Anna von Bavier (aus der Ehe gingen vier Kinder hervor). 1912 unternahm er eine Forschungsreise nach Südamerika und sammelte u.a. viele Primatenkörper. Nach seiner Rückkehr aus Südamerika bot ihm Ernst Göppert die Prosektur an der neuen Anatomie in Frankfurt an. Bluntschli wurde zur Universitätsgründung eingestellt. Als er im Oktober 1914 in Frankfurt eintraf, standen Göppert und der zweite Assistent allerdings „im Felde“. Der gerade fertig gewordene Neubau des Anatomischen Instituts wurde zum Lazarett umgewidmet. Bluntschli konnte dennoch zum Wintersemester mit dem Anatomieunterricht beginnen, und zwar in der Pathologie, wo mehr als ein Jahr lang die Lehrveranstaltungen stattfanden. Am 5.10.1915 wurde Bluntschli auf Antrag Göpperts der Professorentitel verliehen. Göppert war auch maßgeblich an der Ernennung Bluntschlis zum „etatmäßigen Abteilungsvorsteher“ (1.4.1918) beteiligt. Bluntschli wurde am 26.7.1919

<sup>76</sup> Das Folgende nach Benzenhöfer/Hack-Molitor 2012, S. 83-92.

zum Professor extraordinarius ernannt. Zu dieser Zeit hatte das Berufungsverfahren Nachfolge Göppert bereits begonnen. Auf der Vorschlagsliste der Fakultät stand primo et unico loco Bluntschli. Nach Göpperts Weggang leitete Bluntschli kurzzeitig die Anatomie kommissarisch; bereits am 18.10.1919 erfolgte die Ernennung zum Ordinarius und regulären Direktor.

Die Lehre besaß für Bluntschli einen hohen Stellenwert. Im Januar 1919 dokumentierte er dies mit der Publikation der 35-seitigen Schrift „Anatomie als pädagogische Aufgabe“. Bluntschli vertrat die Auffassung, dass der Hochschulunterricht die kritische Urteilsfähigkeit der Studierenden und ihren Blick auf das Wesentliche des Gebietes fördern solle, anstatt sich vorwiegend der Vermittlung von totem Wissen und Einzelerkenntnissen zu widmen. Nur durch mehr „eigene geistige Mitarbeit“, so schrieb er, „gestaltet sich der aufrechte, starke und damit auch zur Hingabe fähige Mensch“ (zitiert nach Drabek S. 44). Bluntschli plädierte im Übrigen dafür, nicht nur die Struktur des menschlichen Organismus zu beschreiben, sondern auch den funktionellen Aspekt im Hinblick auf den Gesamtorganismus zu berücksichtigen, er propagierte sozusagen „ganzheitliche Anatomie“. Um trotz hoher Gesamtzahlen sinnvollen Unterricht durchführen zu können, entwickelte er ein System sogenannter Lehrunterredungen für Gruppen von 10 bis 15 Studierende zur diskursiven Durchdringung des Stoffes.

In der Inflationszeit musste sich Bluntschli vor allem um die finanzielle Situation des Instituts kümmern (siehe dazu unten). Die Situation besserte sich zwischen 1924 und 1928, wurde aber gegen Ende der 20er Jahre wieder schlechter. Von April 1931 bis Januar 1932 unternahm Bluntschli eine Forschungsreise nach Madagaskar (zu seinem Vertreter wurde Karl Zeiger ernannt, nicht der eigentlich zu benennende Abteilungsvorsteher Richard Wegner, der u. a. eigenmächtig einen Forschungsurlaub verlängert und auch sonst seine Dienstplichten vernachlässigt hatte; vgl. dazu auch Hack-Molitor 2011, S. 76).

In den ersten Jahren seiner Tätigkeit in Frankfurt publizierte Bluntschli nur wenig. In den 20er Jahren veröffentlichte er u. a. die Ergebnisse seiner Amazonasexpedition von 1912, dazu diverse anatomische Spezialstudien, u. a. zur harten Hirnhaut. Ein Schwerpunkt ab der zweiten Hälfte der zwanziger Jahre war die Primatenforschung, insbesondere die vergleichende Forschung auf dem Gebiet der Kieferanatomie. Bluntschli verfasste nach dem Ersten Weltkrieg auch eine Reihe von politischen Schriften, die seine pazifistische Einstellung dokumentieren. 1921 erschien z. B. „Das Friedensproblem als Gewissensfrage“ (1921). Es sei besonders erwähnt, dass sich Bluntschli im ersten („ethischen“) Teil seiner Ausführungen ausdrücklich gegen sozialdarwinistische Auffassungen wandte, wonach der Kampf ums Dasein der alleinige Faktor des Fortschritts sei. Auf Bluntschlis Entrechtung in Frankfurt im Jahr 1933 und seinen Weggang nach Bern ist unten näher einzugehen.



*Karl Kleist (Fakultätsalbum).*

Nachfolger des 1919 emeritierten Psychiaters Emil Sioli wurde zum 1.5.1920 **Karl Kleist** (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 322f., Kaendler et al., Kreft 2005, Benzenhöfer 2012f., S. 61). Kleist, geboren am 31.1.1879 in München, promovierte 1902 in München und habilitierte sich 1909 in Erlangen (Fakultätsalbum). 1915 wurde er a.o. Professor. 1916 folgte er einem Ruf als Ordinarius der Psychiatrie und Neurologie nach Rostock (Fakultätsalbum). Im Ersten Weltkrieg war er bis 1916 als Stabsarzt Leiter einer Nervenabteilung auf dem nordfranzösischen Kriegsschauplatz (Fakultätsalbum). Anschließend war er Beratender Neurologe für die Lazarette in Mecklenburg und Leiter eines Reservelazarets für Hirnverletzte in Rostock (Kallmorgen S. 323). 1920 wurde er, wie erwähnt, Ordinarius für Psychiatrie in Frankfurt, 1923 erhielt er zusätzlich noch einen „Lehrauftrag“ für Neurologie. Kleist arbeitete vor allem auf dem Gebiet der Gehirnpathologie. U.a. befasste er sich mit Fragen der „Hirnkartierung“. Diese Versuche, bestimmte „Zentren“ zu lokalisieren, waren zeitaufwendig, aber wohl wenig originell. 1936 urteilte der Psychiater Oswald Bumke deshalb, dass Kleist die Neurologie „zu dem Punkt zurückgeführt [habe], wo sie vor 80 Jahren stand“ (zitiert nach Kreft 2005, S. 233). Wie auch immer, Kleist war ein guter Organisator. Er erhielt Ende der 20er Jahre als Ersatz für die Klinik „auf dem Affenstein“ eine neue moderne Nervenklinik in Niederrad, die am 15.10.1930 bezogen wurde (siehe dazu unten). Auf Kleists Verhalten nach 1933 ist unten näher einzugehen.

1920 kam auch der Internist **Gustav von Bergmann** nach Frankfurt (Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 222, von Bergmann). Laut Fakultätsalbum trat er den Dienst am 1.5.1920 an, laut Autobiographie am 1.4.1920 (von Bergmann S. 182). Es handelte sich nicht um ein normales Berufungsverfahren, sondern um einen „Professurentausch“ mit Schwenkenbecher, der die „weniger ausgedehnte Stel-



lung“ in Marburg bevorzugte (von Bergmann S. 182). Von Bergmann, geboren am 24.12.1878 in Würzburg als Sohn des berühmten Chirurgen Ernst von Bergmann, promovierte 1903 in Straßburg und habilitierte sich 1908 (von Bergmann S. 132, anders Fakultätsalbum: 1907) für Innere Medizin in Berlin. 1909 (Fakultätsalbum) oder 1910 (von Bergmann S. 132) erhielt er den Titel Professor. Nach Chefarztstätigkeit in Altona (ab 1912) wurde er 1916 Professor für Innere Medizin in Marburg. In Frankfurt hatte er die Verantwortung für etwa 450 Betten; darunter waren viele Betten für Infektionskranke (von Bergmann S. 182). Von Bergmann war ein im positiven Sinne philosophischer, d.h. denkender Internist. Er wurde in Frankfurt von dem Anatomen Bluntschli inspiriert, der eine „Funktionelle Anatomie“ vertrat. Nach einem entsprechenden Vortrag Bluntschlis kam von Bergmann der Gedanke, eine „Funktionelle Pathologie“ zu konzipieren. Er arbeitete eine Gliederung aus, die Grundlage für ein Buch wurde, das allerdings erst 1932 in Berlin fertig wurde. Von Bergmann fragte in der „Funktionellen Pathologie“ danach, „was für den Gesamtorganismus und für die Leistungsgebiete der einzelnen Teile lebensnotwendig, was gut und nützlich und was schädlich ist“ (von Bergmann S. 195). Für ihn spielten Begriffe wie Anpassung und Regulation eine große Rolle. In diesem Zusammenhang erwähnte er die Psychoanalyse positiv, die „heimliche Tiefen des Lebens“ und ihre Auswirkungen auf die Gesundheit ausleuchten könne (von Bergmann S. 196). In Frankfurt entwickelte er auch die Auffassung einer durch psychische Phänomene verursachten Blutdruckkrankheit (von Bergmann S. 201). Zum 1.4.1927 (Fakultätsalbum) wurde er als Ordinarius für Innere Medizin an die II. Medizinische Klinik der Charité nach Berlin berufen. Es gab Probleme bei der Berufung, weil er nach eigener Aussage „mit Recht als Liberaler angesehen“ wurde (von Bergmann S. 205). In Berlin war von Bergmann nach diversen Internetquellen bis 1946 im Amt, anschließend lehrte er bis 1953 in München. Er starb am 16.9.1955 in München.

Die Zahl der Medizinordinarien wuchs 1920 durch die Hochstufungen von Otto Loos zum Ordinarius für Zahnheilkunde und von Heinrich von Mettenheim zum Ordinarius für Kinderheilkunde. Durch die Hochstufungen wurde die gewachsene Bedeutung der beiden Fächer zum Ausdruck gebracht.

**Otto Loos** (Zahnheilkunde) wurde am 16.2.1871 geboren (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 103 und S. 342f., Bald-Duch). Er promovierte 1894 zum Dr. med. in Berlin („Hypnose und Suggestion in gerichtlich-medicinischer Beleuchtung“), 1906 zum Dr. med. dent. in Straßburg (Kallmorgen S. 342). In Straßburg habilitierte er sich 1909 für Zahnheilkunde (Fakultätsalbum). 1915 wurde er Leiter des Carolinums in Frankfurt und erhielt das Prädikat Professor (Fakultätsalbum). Im Ersten Weltkrieg war er Chefarzt des Feldartillerieregiments 3, später zahnärztlicher Beirat des XVIII. Armee-Korps (Kallmorgen S. 343). 1919 wurde er zum Extraordinarius, am 12.8.1920 zum Ordinarius für Zahn-

heilkunde in Frankfurt ernannt (Fakultätsalbum). Es handelte sich um ein persönliches Ordinariat (Bald-Duch S. 86). Loos beschäftigte sich u.a. mit Fragen der Röntgendiagnostik und Röntgentherapie in der Zahnheilkunde sowie mit Parodontoseforschung. Im Herbst 1920 geriet das Carolinum vor allem durch den Preisanstieg bei Wirtschaftsgütern in eine finanzielle Schieflage. Die Schließung konnte gerade noch verhindert werden (Bald-Duch S. 65). Durch steigende Studentenzahlen nach dem Krieg (1927 studierten am Carolinum insgesamt 82 Studenten) war ein geordneter Lehrbetrieb kaum noch möglich (Bald-Duch S. 68f.). Loos beantragte einen Erweiterungsbau. Der Magistrat stimmte im Mai 1928 zu (Bald-Duch S. 69). Doch erst im August 1929 kam ein Vertrag zwischen Stadt und Stiftung zustande, wonach die Stadt dem Carolinum die ca. 200 Quadratmeter Grund unentgeltlich und auf unbegrenzte Dauer zur Verfügung stellte. Die Baukosten sollten demnach 120.000 RM betragen. Der Erweiterungsbau wurde laut Bald-Duch (S. 71) 1929 begonnen und Ende 1930 eröffnet. 1933 gab es über 200 Studierende, die von 4 Professoren, 12 Assistenten und 4 Volontärsassistenten unterrichtet wurden (Kallmorgen S. 103). Zur politischen Einstellung von Loos (rechts) siehe unten. Er wurde Ende März 1936 emeritiert und starb am 1.4.1936.

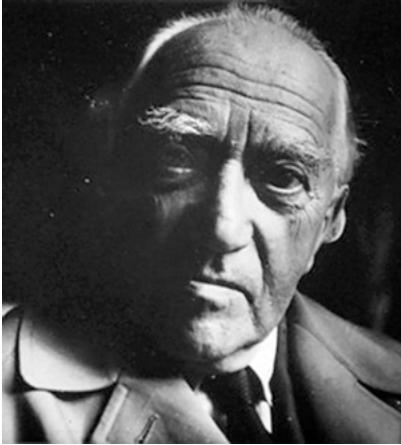
Zum Ordinarius stieg 1920 auch **Heinrich von Mettenheim** (Kinderheilkunde) auf (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 353, Lechner). Von Mettenheim (auch: von Mettenheimer) wurde am 22.8.1867 in Schwerin geboren. Er promovierte in Straßburg (laut Kallmorgen 1893; die Dissertation stammte laut Lechner aus dem Jahr 1892). 1897 ließ er sich als praktischer Arzt und Kinderarzt in Frankfurt nieder. Von 1898 (Fakultätsalbum) oder 1899 (Lechner S. 47) bis 1908 war er leitender Arzt am Dr. Christ'schen Kinderhospital in Frankfurt. 1908 (Lechner S. 30) oder 1909 (Fakultätsalbum) wurde er Direktor der neuen Städtischen Kinderklinik in Sachsenhausen, aus der 1914 die Universitätsklinik wurde. Im September 1914 erhielt er (nach meiner Kenntnis unhabilitiert) den Titel a.o. Professor (Fakultätsalbum). Vom August 1914 bis zum April 1915 war er als Militärarzt auf dem Lazarettschiff Scharnhorst tätig (Lechner S. 48). Im August 1920 wurde er, wie erwähnt, Ordinarius. In seiner Frankfurter Zeit setzte er sich vor allem für die Säuglings- und Kinderfürsorge und die Tuberkulosebekämpfung ein (Lechner S. 49). Von Mettenheim war seit 1918 mit einer ursprünglich jüdischen, später evangelisch getauften Frau verheiratet (HW S. 447). Zu seinem Schicksal in der NS-Zeit siehe unten.

Nachfolger des 1920 nach Zürich gegangenen Gynäkologen Walthard wurde nach einem kurzen Interim am 1.4.1921 **Ludwig Seitz**. Der am 24.5.1872 geborene Seitz promovierte 1898 in München und habilitierte sich hier 1903 (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 411, Kleinert). 1910 wurde er Ordinarius für Geburtshilfe und Gynäkologie in Erlangen. Er beschäftigte sich vor allem mit ra-

diologischen und endokrinologischen Themen. Zusammen mit seinem Mitarbeiter Hermann Wintz entwickelte er in Erlangen eine kombinierte Methode zur Behandlung von fortgeschrittenen Unterleibstumoren. Dabei wurde Radium zur Bekämpfung des Primärtumors, „Zinkfilterintensivbestrahlung“ zur Bekämpfung von Metastasen eingesetzt (Kleinert S. 68-80). Nach Seitz und Wintz war diese Methode bezüglich der Überlebenszeit der vorherrschenden Operationsmethode nach Wertheim überlegen; es gab jedoch einige Chirurgen, die dem widersprachen (Kleinert S. 70, S. 81). In Frankfurt wurde für Seitz eine neue Röntgenabteilung in der Frauenklinik gebaut (Kleinert S. 83). 1921/22 wurden hier 1.090 Behandlungen durchgeführt, 1935/36 waren es 6.300 (Kleinert S. 85). Durchgeführt wurden auch zahlreiche „temporäre Kastrationen“ nach Seitz und Wintz, eine mehr als bedenkliche Behandlungsmethode, bei der die Eierstöcke z. B. bei Adnexitis, Tuberkulose, Myomen, präklimakterischen Blutungen und menstruellen Psychosen bestrahlt wurden (Kleinert S. 89-91). Als Oberarzt an der Seitzschen Klinik führte Heinrich Guthmann (siehe dazu unten) seit 1925 oder 1926 zahlreiche Beckenprofilaufnahmen bei Schwangeren zur Beurteilung der „Durchgängigkeit des kindlichen Kopfes“ durch (Kleinert S. 122-125). Etwa um diese Zeit begann im Bereich der deutschsprachigen Gynäkologie eine Debatte über die Gefahr, die durch Röntgenstrahlen für Schwangere und Kinder ausging. In den 30er Jahren häuften sich dann Stimmen, die vor dem Einsatz von Röntgenstrahlen bei Schwangeren warnten (Kleinert S. 92-97). Seitz verteidigte 1932 die Methode seines Oberarztes Guthmann, auch wenn dieser selbst von einer „sehr großen Hautbelastung“ sprach (Kleinert S. 123f.). An der Klinik von Seitz führte Karl Ehrhardt überdies äußerst gefährliche Thorotrast-Injektionen in das Fruchtwasser durch, wodurch er den „trinkenden Fötus“ (Veröffentlichung 1937) und den „atmenden Fötus“ (erwähnt in der Veröffentlichung eines Mitarbeiters 1938 oder 1939) auf den Röntgenfilm „bannen“ konnte (Kleinert S. 126f.). Zur Klinik von Seitz und zu seinem Verhalten nach 1933 siehe unten.

Im Frühjahr 1923 erhielt **Kurt Goldstein** ein persönliches Ordinariat für Neurologie. Auf Goldstein ist hier etwas näher einzugehen, er zählt m.E. zu den herausragenden Frankfurter Arztforschern.<sup>77</sup> Er ist dabei, wenn diese grobe Unterscheidung erlaubt ist, eher zu den großen „Anregern“ zu zählen, d.h. zu den Forschern, die eine originelle Herangehensweise an Probleme entwickelt bzw. eine richtungsweisende Theorie aufgestellt haben, als zu den großen „Entdeckern“. Nach seinem Schüler Walther Riese wandte sich Goldstein gegen die herrschende „Doktrin der zerebralen Lokalisation“ in der Neurologie bzw. Neuropathologie. Goldstein wandte sich in Fortführung von Gedanken des Hirnforschers Constantin von Monakow gegen die Auffassung, „Funktionen“ im

<sup>77</sup> Das Folgende nach Benzenhöfer 2012c, S. 43-65.



*Kurt Goldstein (Porträtsammlung  
des Dr. Senckenbergischen Instituts  
für Geschichte und Ethik der  
Medizin Frankfurt).*

Gehirn exakt lokalisieren zu können, er ließ nur die Lokalisation von „Symptomen“ zu. Dieser Ansatz implizierte z. B. bei Hirnverletzten die Beachtung von „Kompensationsreaktionen“ des verbliebenen Gehirns bzw. des „ganzen“ Patienten. In diesem Zusammenhang mag noch eine pointierte Aussage von Riese angeführt werden, die natürlich „unrealistisch“ ist (Riese war nicht immer dabei, wenn Goldstein Patienten untersuchte), aber doch eine Konsequenz aus Goldsteins Ansatz für die Praxis deutlich macht: „[...] as an interviewer, he never allowed himself to be overwhelmed or disarmed by anatomical findings suspected or demonstrated; and he never forgot that he addressed an individual, not a brain“ (Riese S. 25). Diese „holistische“ Herangehensweise führte dazu, dass Goldstein (zusammen mit dem Psychologen Adhémar Gelb in Frankfurt, später mit dem Psychologen Martin Scheerer in den USA) Patienten in einer nach meinem Wissen bislang nicht gekannten detaillierten und umfassenden Weise neurologisch und neuropsychologisch untersuchte. Bekannt wurden Goldstein und Gelb vor allem durch ihre umfangreiche Studie zu dem „seelenblinden“ Patienten Schneider. Goldsteins „ganzheitlicher“ Ansatz führte ferner dazu, dass er „Grundstörungen“ von Patienten mit Hirnschäden Beachtung schenkte. Auch wenn man diesbezüglich nicht alles von ihm gelten lassen mag, so ist doch festzuhalten, dass seine Hinweise auf den Verlust der abstrakt-symbolischen oder „kategorialen“ Haltung oder Einstellung bei Patienten mit Hirnschäden anregend waren (und es noch sind).

Goldstein, geboren 1878 in Kattowitz/Oberschlesien, war Jude. Er bestand 1903 die ärztliche Staatsprüfung und promovierte im selben Jahr bei Carl Wernicke in Breslau über „Die Zusammensetzung der Hinterstränge“. Als Assistent war er u.a. 1903/04 am Neurologischen Institut von Ludwig Edinger in Frank-

furt tätig. 1907 wurde er in Königsberg habilitiert, 1912 erhielt er das Prädikat Professor. Nach Beginn des Kriegs wechselte er an das Neurologische Institut von Edinger. Er leitete in der Folgezeit mehrere Lazarette in Frankfurt, wobei vor allem die Tätigkeit im Reserveteillazarett 214 (Villa Sommerhoff) ab Ende 1916 oder Anfang 1917 für ihn bestimmend wurde. Dieses Lazarett war speziell für Gehirnverletzte und Nervenranke eingerichtet worden, es gehörte zu den frühesten dieser Einrichtungen. 1919 publizierte Goldstein die 240 Seiten umfassende Monographie „Die Behandlung, Fürsorge und Begutachtung der Hirnverletzten“, in der er die Arbeit in dem Teillazarett darstellte.

Nach dem Tod von Edinger im Januar 1918 war vieles in Bezug auf das Neurologische Institut (die Edinger-Stiftung wurde erst 1919 bestätigt) und die Neurologie in Frankfurt unklar. Neben dem Neurologischen Institut gab es die zunächst von August Knoblauch, dann ab 1919 von Georg(es) Dreyfus geleitete Klinik für chronische Nervenranke im Städtischen Krankenhaus (auch: Siechenhaus) Sandhof. Dreyfus leitete überdies die seit 1914 bestehende Poliklinik für Nervenranke in der Medizinischen Klinik des Städtischen Krankenhauses in Sachsenhausen. Goldstein übernahm nach dem Tod Edingers die kommissarische Leitung des Neurologischen Instituts und war auch für die Nachfolge Edingers im Gespräch. Allerdings war er zunächst nicht Favorit. Auf der Fakultätssitzung vom 29.10.1919 hieß es unter Top 1: „Vorschläge für das etatsmäßige Ordinariat für Neurologie. Bethe berichtet über Ergebnisse der Beratung der Edinger-Kommission und einer Besprechung mit Herrn Woell. Danach soll das Hauptgebäude des Siechenhauses für [eine] kleine neurologische Abteilung und für das Edinger-Institut frei werden. Es soll ein neuer [sic] neurologischer Lehrstuhl beantragt werden und dazu eine erste Kraft gewählt werden, ein bekannter Forscher, der zugleich auf dem klinischen Gebiet zu Hause ist. Vorgeschlagen wird von der Kommission an erster Stelle Spielmeyer – München, an 2. Stelle und zwar aequo loco Wallenberg – Danzig und Goldstein – Frankfurt“. Dies wurde von der Fakultät dann auch beschlossen. Doch es kam anders. Bevor auf die weitere Entwicklung einzugehen ist, ist noch zu vermerken, dass die „neurologischen“ Verhältnisse in Frankfurt nach Kriegsende noch komplizierter wurden. Mitte 1920 wurde Kleist nach Frankfurt berufen, der die Verbindung von Psychiatrie und Neurologie vertrat. Er zeigte sich (zumindest zunächst) aber kompromissbereit und erwirkte für sich bei der Berufung „nur“ einen „Lehrauftrag für Psychiatrie und Gehirnkrankheiten“. <sup>78</sup> Auf der Fakultätssitzung vom 22.7.1920 hieß es zur „Neubesetzung des Ordinariates für Neurologie“: „Herr Bethe berichtet über die durch die gänzlich veränderte Finanzlage bedingte Veränderung der

<sup>78</sup> Der Lehrauftrag Kleists wurde am 3.4.1923 allerdings auf Neurologie ausgedehnt. In der Zeit bis zum Weggang Goldsteins aus Frankfurt waren er und Kleist Konkurrenten.

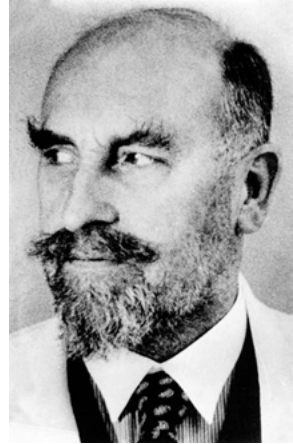
Stellungnahme der Edinger-Kommission. Da der ‚grosse Plan‘ als erledigt gelten kann, schlägt die Kommission vor, von den zwei Extra-Ordinariaten für Neurologie, die bestanden haben (Knoblauch und Edinger) das eine fallen zu lassen und das andere Herrn Goldstein zu übertragen“. In diesem Zusammenhang ist daran zu erinnern, dass Edinger zwar persönlicher Ordinarius gewesen war, dass ihm formal aber nur ein „etatsmäßiges Extraordinariat“ verliehen worden war. Goldstein wurde dann mit Schreiben des Ministeriums vom 31.7.1922 zum Extraordinarius ernannt. Mit Schreiben des Ministeriums vom 27.11.1922 wurde er Direktor des Neurologischen Instituts, mit Schreiben des Ministeriums vom 19.3.1923 wurde er schließlich persönlicher Ordinarius für Neurologie.

Goldstein erwähnte als Forschungsschwerpunkte in den 20er Jahren in den Bemerkungen über die Entwicklung seiner Konzepte u.a. abstraktes und konkretes Verhalten, Lokalisation und Funktion im Gehirn, Aphasie, Reflexe, Angst, das Unbewusste und die Phänomene des Körpertonus (vgl. Goldstein 1971, S. 4f.). Er hatte in den 20er Jahren zahlreiche Mitarbeiter und Schüler, die später bekannt wurden. Wichtigster Assistent Goldsteins in Frankfurt war der Neurologe und Psychiater Walther Riese, der wie Goldstein in der NS-Zeit in die Emigration gezwungen wurde (vgl. Benzenhöfer und Kreft). Ende der 20er Jahre verstärkte Goldstein seine Bemühungen um eine eigene klinische Abteilung für das Neurologische Institut. Nachdem ein auch von der Fakultät unterstützter Vorstoß (1928) diesbezüglich nicht zum Erfolg führte, verließ Goldstein Frankfurt. Im Herbst 1930 übernahm er in Berlin am Krankenhaus Moabit die Leitung der neu eröffneten neurologischen Abteilung, er wurde Honorarprofessor an der Universität. Das Frankfurter Hirnverletztenheim, das er weiter als Direktor leitete, besuchte er nur noch in vierwöchentlichen Abständen.

Goldstein, der Mitglied der SPD und des Vereins Sozialistischer Ärzte war, wurde nach der Machtübernahme der Nationalsozialisten in Berlin kurzzeitig verhaftet. Er konnte im April 1933 in die Schweiz ausreisen, 1933 oder 1934 gelangte er in die Niederlande. In Amsterdam diktierte er, von der Rockefeller Foundation finanziell unterstützt, auf ein Einreisevisum in die USA wartend, sein Opus magnum „Der Aufbau des Organismus“, das noch 1934 erscheinen konnte. 1935 kam Goldstein in New York an, wo er zunächst eine kleine Praxis eröffnete. 1936 wurde er in New York Professor an der Columbia University und Leiter des neuen neurophysiologischen Labors am Montefiore Hospital. 1938/39 war er Gastprofessor an der Harvard University. 1940 wurde er amerikanischer Staatsbürger. 1940 bis 1945 war er Klinischer Professor für Neurologie an der Medical School des Tufts College in Medford, Massachusetts. Goldstein hatte nach seiner Ankunft in den USA quasi sofort die Publikationstätigkeit wieder aufgenommen. Er veröffentlichte zahlreiche Aufsätze und ab 1939 (englische Übersetzung von „Der Aufbau des Organismus“) auch in rascher Folge Bücher. Zu nennen sind

an neuen Büchern vor allem „Human Nature in the Light of Psychopathology“ (1940), „Abstract and Concrete Behavior“ (1941; zusammen mit M. Scheerer) und „A Case of ‚Idiot savant‘“ (1945, zusammen mit M. Scheerer und E. Rothmann). 1945 kehrte Goldstein nach New York zurück. Er hatte eine Privatpraxis, lehrte an diversen Institutionen und publizierte, wobei vor allem das Buch „Language and Language Disturbances“ (1948) zu erwähnen ist. Kurt Goldstein starb am 19.9.1965 an einem Schlaganfall. Seine zweite Frau, Eva Rothmann, hatte sich 1960 nach jahrelanger depressiver Erkrankung das Leben genommen. Bestattet wurden beide in Westwood, New Jersey. Zum 80. Geburtstag im Jahr 1958 verlieh die Medizinische Fakultät der Universität Frankfurt Goldstein die Ehrendoktorwürde. Dennoch bleibt festzuhalten: Goldstein ist bis dato in Frankfurt „gedenkpolitisch“ unterrepräsentiert. Es gibt (Stand: Mitte 2013) in Frankfurt keinen Kurt-Goldstein-Hörsaal, keine Kurt-Goldstein-Straße und keinen Kurt-Goldstein-Preis. Dies ist änderungsbedürftig!

Am 26.7.1923 verstarb der Pharmakologe Alexander Ellinger. Es gab zunächst Pläne, die Professur zu streichen. Auf der Fakultätssitzung am 7.2.1924 berichtete Embden über eine an ihn gerichtete Anfrage eines Stadtrates, ob er „aus Ersparnis“ zusätzlich den Lehrstuhl für Pharmakologie übernehmen wolle (Hack-Molitor 2011, S. 68). Embden plädierte für die Beibehaltung des Lehrstuhls. Die Fakultät sprach sich ebenfalls gegen eine Streichung aus. **Werner Lipschitz** wurde im Juli 1923 kommissarischer Leiter des Instituts (Fakultätsalbum). 1926 wurde er dann regulärer Direktor des Instituts und Ordinarius für Pharmakologie (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 340, Heuer/Wolf S. 253-255). Lipschitz, geboren am 28.3.1892, war jüdischer Konfession. Er studierte Medizin und Naturwissenschaften und erwarb sowohl den Dr. phil. (1915 im Bereich Chemie in Berlin) als auch den Dr. med. (1916 in Leipzig). Nach dem Staatsexamen im Frühjahr 1915 war er Abteilungsarzt beim Feldartillerie-Regiment Nr. 217 in Polen und Litauen (Fakultätsalbum). 1917 wurde er Lazarettarzt in Berlin und arbeitete daneben bei seinem Doktorvater Emil Fischer (Fakultätsalbum). Ostern 1918 wurde er vom Kriegsministerium zum „Studium der Kampfgaserkrankungen“ an das Pharmakologische Institut nach Frankfurt versetzt (Fakultätsalbum). Ende 1918 wurde er hier „etatsmäßiger Assistent“ (Fakultätsalbum). 1920 habilitierte er sich. Wie schon erwähnt übernahm er nach 1923 die kommissarische Leitung des Instituts. Laut Fakultätsalbum erhielt er Ende 1924 ein Extraordinariat (anders Heuer/Wolf: 1925). Am 1.4.1926 wurde er zum Ordinarius ernannt (Fakultätsalbum). Lipschitz beschäftigte sich vor allem mit der Energiebildung im Organismus und mit der Physiologie des Blutes. Zu seinem Schicksal in der NS-Zeit (er wurde 1933 entlassen, erhielt aber noch im selben Jahr eine Professur in Istanbul, von wo aus er 1939 in die USA übersiedelte) siehe unten.



*Franz Volhard (Fakultätsalbum).*

Nachfolger von Gustav von Bergmann, der zum 1.4.1927 nach Berlin wechselte, wurde als Ordinarius für Innere Medizin **Franz Volhard** (zu Leben und Werk vgl. vor allem Kronschwitz). Volhard, geboren am 2.5.1872 in München als Sohn eines Chemieprofessors, studierte Medizin in Bonn, Straßburg und Halle. In Halle absolvierte er 1897 das Staatsexamen und promovierte noch im selben Jahr (Fakultätsalbum). Nach einer kurzen Tätigkeit in Berlin ging er als Assistent nach Gießen, wo er sich 1902 habilitierte. Am 1.1.1906 wurde er Oberarzt am Städtischen Krankenhaus in Dortmund. 1908 wurde er als Direktor der Städtischen Krankenanstalten nach Mannheim berufen. Während des Kriegs war er zunächst in Wilhelmshaven als Truppenarzt und als Facharzt bei der Marine tätig, wurde dann nach Mannheim zurückberufen, wo er u. a. ein Lazarett mit 150 Betten für Nierenkranke leitete. 1918 erhielt er einen Ruf als ordentlicher Professor und Leiter der Medizinischen Klinik nach Halle. In Halle lernte er Victor Schmieden kennen, der sich später für die Berufung Volhards nach Frankfurt einsetzte. Die Berufung nach Frankfurt wurde rückwirkend zum 1.4.1927 ausgesprochen, sie datierte vom 8.4.1927. Volhard übernahm die Klinik am 1.5.1927.

Volhard forschte zu zahlreichen Themen im Bereich Innere Medizin.<sup>79</sup> Seit 1904 beschäftigte er sich mit nephrologischen Arbeiten. Noch in Gießen entwickelte er den später nach ihm benannten Trinkversuch, den er anschließend in seiner Dortmunder Zeit um den Konzentrationsversuch zur Prüfung der Nieren-

<sup>79</sup> Wegen der komplizierten Sachverhalte verweise ich im Folgenden engmaschig auf die Arbeit von Kronschwitz.



funktion ergänzte (Kronschwitz S. 38). In Mannheim erstellte er zusammen mit Theodor Fahr eine neue Klassifikation der Bright'schen Nierenkrankheit (Buchpublikation 1914) (Kronschwitz S. 58). Im Winter 1914/15 grassierte unter den Soldaten die sogenannte Kriegsnephritis. Nach heutiger Auffassung handelte es sich dabei zumindest teilweise um Infektionen mit dem Hanta-Virus (Kronschwitz S. 75). Volhard präsentierte 1916 auf dem Internistenkongress in Warschau ein Merkblatt, in dem er (wohl als erster) ausdrücklich Hunger und Durst sowie frühzeitige Bettbehandlung als Therapie für die Kriegsnephritis empfahl (Kronschwitz S. 76f.). Den Erfolg der Therapie bestätigten in der Folgezeit zahlreiche Kollegen. Kronschwitz (S. 78) konstatierte jedoch, dass der heilende Effekt der Therapie überschätzt wurde, die Vorgänge hätten sich als wesentlich verwickelter herausgestellt, als Volhard angenommen habe. Auch Volhard gab 1937 zu, dass er die Prognose der akuten Nephritis im Ersten Weltkrieg zu optimistisch gesehen habe (Kronschwitz S. 79). 1918 erschien Volhards Beitrag über „die doppelseitigen hämatogenen Nierenerkrankungen“ im Handbuch der Inneren Medizin (Kronschwitz S. 80). Nicht zuletzt dieser Handbuchbeitrag machte ihn in der Fachwelt bekannt. Er legte darin u.a. eine „angiospastische Theorie“ der Glomerulonephritiden dar, er leugnete also den primär entzündlichen Charakter dieser Krankheitsform (Kronschwitz S. 85). In diesem Kontext untersuchte Volhard auch die Augenhintergrundsschäden (Kronschwitz S. 85-87). Er ging von einer ischämischen Genese der Retinaschädigung aus. Diese Ansicht vertrat er noch in seiner Frankfurter Zeit, obwohl gute Argumente für eine Schädigung durch den Bluthochdruck vorgebracht worden waren. Volhard war mit seinen Mitarbeitern in Frankfurt in der Nieren- und Hochdruckforschung „vorn“ dabei, ganz nach vorn schaffte er es aber nicht. Dazu noch ein weiteres Beispiel: Wie an vielen anderen Forschungseinrichtungen versuchte man auch an der Klinik Volhards, eine renale vasopressorische Substanz zu identifizieren. Der endgültige Durchbruch mit der Entdeckung des Renin-Angiotensin-Systems gelang in den 30er und 40er Jahren allerdings nicht Volhard, sondern amerikanischen und argentinischen Forschern (Kronschwitz S. 192). Überdies wurden laut Kronschwitz (S. 174-194) in den 30er Jahren einige der zentralen Auffassungen Volhards bezüglich des Zusammenhangs von Nierenkrankheiten und Hochdruck experimentell widerlegt.

Auf Volhards Verhalten nach 1933, auf die Umstände seiner Emeritierung 1938 und auf seine Reaktivierung nach dem Zweiten Weltkrieg ist unten näher einzugehen.

1927 wurde in Verbindung mit einem neuen Institut auch eine neue Professur eingerichtet, und zwar im Bereich gerichtliche Medizin. Schon während des Ersten Weltkriegs forderte die Medizinische Fakultät in Frankfurt die Einrichtung eines Instituts für gerichtliche Medizin und die Errichtung einer eigen-

ständigen Professur (Kögler S. 7f.).<sup>80</sup> Im April 1916 teilte jedoch das Preußische Kultusministerium mit, dass an eine Umsetzung der Pläne vor Kriegsende nicht zu denken sei. Nach Kriegsende unternahm die Medizinische Fakultät einen erneuten Vorstoß in Richtung auf eine Professur (mit eigenem Gerichtsarztbezirk), das Ministerium lehnte das Ersuchen im April 1920 ab (Kögler S. 9). 1924 trat eine neue Prüfungsordnung für Ärzte in Kraft, die eine Prüfung in der gerichtlichen und sozialen Medizin vorschrieb (Kögler S. 11). Ende 1925, nach dem Ende der Inflation, äußerte die Medizinische Fakultät gegenüber dem Wissenschaftsministerium erneut den Wunsch, eine Professur für gerichtliche Medizin zu erhalten; nach Verhandlungen des Magistrats mit dem Ministerium wurde beschlossen, zum Wintersemester 1926/1927 eine solche Professur einzurichten (Kögler S. 14-17). Dazu wurde das freie Extraordinariat für Klinische Neurologie (Knoblauch) umgewandelt.

Im März 1926 sandte das Kuratorium der Universität Frankfurt eine Vorschlagsliste an das Ministerium, auf Platz 1 stand Prof. **Willy Vorkastner** aus Greifswald. Er wurde zum 1.10.1927 berufen. Vorkastner, geboren am 20.7.1878, promovierte 1903 in Halle und habilitierte sich 1911 für Psychiatrie und Neurologie in Greifswald (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 439f., Kögler). Während des Ersten Weltkriegs war er zuerst Stabsarzt beim Reserve-Feldlazarett 116, später Leiter neurologischer Abteilungen an den Reservelazaretten V und VII in Stettin sowie „beratender Neurologe“. 1920 (Fakultätsalbum) oder 1921 (Kögler S. 21) wurde er a.o. Professor für Psychiatrie und Neurologie in Greifswald. 1922 wurde er hier Direktor des Instituts für gerichtliche Medizin und entweder a.o. Professor für gerichtliche Medizin (Fakultätsalbum) oder persönlicher Ordinarius (Kögler S. 21). Laut Kögler (S. 20) wurde er zum 1.10.1927 nach Frankfurt berufen. Er wurde Direktor des Instituts für gerichtliche Medizin und planmäßiger Extraordinarius im Range eines persönlichen Ordinarius (Kögler S. 17 und S. 20). Das neue Institut wurde zunächst in der Anatomie untergebracht. Vorkastner befasste sich mit naturwissenschaftlicher Kriminalistik, er zeigte aber auch Interesse für die Gestaltpsychologie und forderte, die Anregungen von Freud in der Kriminalpsychologie zu berücksichtigen. Vorkastner wechselte schon zum 1.4.1931 nach Halle, wo ihm bessere Arbeitsbedingungen geboten wurden.

Noch eine zweite Professur wurde in der zweiten Hälfte der 1920er Jahre neu eingerichtet: **Hans Holfelder** wurde Anfang 1929 zum persönlichen ordentlichen

<sup>80</sup> Nach der Gründung der Medizinischen Fakultät der Universität Frankfurt lasen zunächst der Psychiater Julius Raecke und der Pathologe Edgar Goldschmid gerichtliche Medizin (Kögler S. 1-3). Soziale Medizin unterrichtete zunächst Hans Liniger, der seit 1914 Chefarzt der Frankfurter Allgemeinen Versicherungs-A.G. war (S. 5). Die Vorlesung über somatische gerichtliche Medizin hielt der Frankfurter Gerichtsarzt Karl Roth (S. 5).

Professor für Allgemeine Klinische Röntgenkunde ernannt.<sup>81</sup> Holfelder, geboren am 22.4.1891, studierte Medizin in Tübingen, München, Gießen und Marburg. Im Ersten Weltkrieg war er zunächst Feldunterarzt in einem Feldlazarett, dann Truppenarzt beim Infanterie-Regiment 26 im „Westen“. Während des Kriegs bestand er das ärztliche Staatsexamen während eines Urlaubs in Marburg. 1917 promovierte er in Halle zum Dr. med. Nach Kriegsende nahm Holfelder an der Chirurgischen Universitätsklinik in Halle eine Tätigkeit als Volontärarzt unter Prof. Schmieden auf, dem er im November 1919 an die Chirurgische Universitätsklinik nach Frankfurt am Main folgte. Holfelder arbeitete zunächst als Volontärarzt, dann als Assistenzarzt; am 27.1.1921 wurde er zum Oberarzt ernannt. Am 15.1.1923 erbat Holfelder die Erteilung der Venia legendi unter Beifügung seiner Habilitationsschrift mit dem Titel „Über die örtliche und zeitliche Verteilung der Röntgendosis und ihre Bedeutung für die chirurgische Röntgentherapie“. Er erhielt die Venia legendi am 1.7.1923. Holfelder war nicht unumstritten. Friedrich Dessauer, Leiter des gerade gegründeten Instituts für physikalische Grundlagen der Medizin der Universität Frankfurt, kritisierte eine Arbeit Holfelders explizit; auch Boris Rajewsky, zu dieser Zeit Mitarbeiter von Dessauer, äußerte sich kritisch zu Holfelder. Doch in den folgenden Jahren stieg Holfelder schnell auf. Zunächst wurde ihm im Mai 1926 ein Lehrauftrag für Allgemeine Röntgenkunde erteilt. Es gelang ihm, das Stadtgesundheitsamt von der Notwendigkeit eines Anbaus an die Chirurgische Klinik für eine neue Röntgen-Therapieabteilung zu überzeugen. Das neue Gebäude, eine moderne Eisenbetonkonstruktion mit ansprechend verkleideter Glasfassade auf der Seite der Hauptarbeitsräume, wurde als selbständiger Seitenflügel an die Chirurgische Klinik angelehnt, die Baukosten betragen mehr als 560.000 RM (vgl. Holfelder und Körte). Das Gebäude wurde 1929 eingeweiht. Die ursprüngliche Röntgenabteilung wurde in eine Bettenabteilung umgewandelt. Noch während der Planungen für den Erweiterungsbau wurde Holfelder per Magistratsbeschluss vom 14.6.1926 zum Direktor des zukünftigen Instituts für Röntgentherapie ernannt; er unterschrieb den Dienstvertrag am 26.11.1926. Am 26.8.1927 wurde er zum nicht beamteten a. o. Professor ernannt (Fakultätsalbum). Mit Schreiben des Kuratoriums an das Wissenschaftsministerium in Berlin vom 25.6.1928 beantragte die Universität Frankfurt dann, Holfelder ein persönliches Ordinariat für Allgemeine Klinische Röntgenkunde zu verleihen. Mit diesem Antrag wurde vom Ministerium keine Geldaufwendung erbeten, „da sich das Gehalt mit dem Herrn Prof. Holfelder jetzt bereits von der Stadt Frankfurt a/M. zustehenden selbstständigen Direktorengeloh des Instituts für Röntgentherapie

<sup>81</sup> Das Folgende nach Weiske 2011, S. 43-47. Weiske (S. 47) gab (auf guter Quellengrundlage) an, dass er am 16.2.1929 ernannt wurde; Holfelder schrieb im Fakultätsalbum, er sei im „Januar 1929“ ernannt worden.

an der chirurgischen Klinik deckt“. Im Februar 1928 wurden mit Schreiben einer Fakultätskommission neun Professoren gebeten, ein Urteil über Holfelder abzugeben. Diese Gutachten fielen überwiegend positiv (z. T. auch überschwänglich) aus, jedoch gab es auch kritische Anmerkungen, die sich nicht nur auf den Umgang Holfelders mit Kollegen, sondern auch auf seine Arbeiten bezogen. Ein Professor aus Berlin schrieb z. B.: „Die Arbeiten [...] zeichnen sich mehr durch außerordentlichen Fleiß als durch Originalität aus. [...] Die Kritik der Methodik und der Messergebnisse lassen hin und wieder die notwendige fachwissenschaftliche Strenge vermissen.“ Ein durchweg kritisches Gutachten schrieb Friedrich Desauer. Dennoch wurde Holfelder Anfang 1929 durch den Preußischen Wissenschaftsminister zum persönlichen Ordinarius für Allgemeine Klinische Röntgenkunde ernannt. Nach 1933 gehörte Holfelder zu den NS-„Aktivisten“ im Bereich der Medizinischen Fakultät in Frankfurt (siehe dazu unten).

Nachfolger von Ludloff als Ordinarius für Orthopädie wurde zum 1.10.1930 **Georg Hohmann** aus München (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 306, Schembs 1989). Hohmann, geboren am 28.2.1880 in Eisenach, hatte 1903 in München promoviert und war anschließend Assistent, später Oberarzt an der Orthopädischen Universitätspoliklinik in München gewesen. Seit 1910 hatte er eine eigene Praxis in München. Während des Ersten Weltkriegs war er Oberarzt am Fürsorge-reservelazarett in München. 1918 habilitierte er sich im Bereich Orthopädie. 1923 erhielt er den Titel Professor. Hohmann gehörte zu Beginn des 20. Jahrhunderts zu dem Kreis um den sozialliberalen Politiker Friedrich Naumann. 1919 bis 1921 war er Abgeordneter der Deutschen Demokratischen Partei im bayerischen Landtag. Er sah sein Fach nicht als Unterfach der Chirurgie an; für ihn gehörte auch die Krüppelfürsorge zu den Aufgaben der Orthopädie. Unter seiner Leitung wurde die Klinik in Frankfurt von 160 auf 210 Betten vergrößert und modernisiert. Hohmann konnte sich nach 1933 halten. 1945 wurde er zunächst „acting rector“, Anfang 1946 dann erster gewählter Nachkriegsrektor der Universität Frankfurt (siehe dazu unten). Im April 1946 ging er nach München.

Nachfolger des 1930 emeritierten Dermatologen Herxheimer wurde zum Wintersemester 1930 **Oscar Gans** (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 274, Heuer/Wolf S. 110-113). Gans wurde am 6.2.1888 in Dormagen geboren. Er war ursprünglich jüdischer Konfession, wurde später evangelisch getauft. 1912 promovierte er in Freiburg. Im Ersten Weltkrieg war er bis 1918 im Kriegsdienst; 1 ½ Jahre leitete er ein Sonderlazarett für Haut- und Geschlechtskranke (Fakultätsalbum). 1919 habilitierte er sich in Heidelberg für Dermatologie, 1924 wurde er hier zum a.o. Professor ernannt. Im WS 1926/27 hielt er Gastvorlesungen an der Mayo-Klinik in Rochester, Minnesota. Zum 1.10.1930 wurde er Ordinarius in Frankfurt. Gans publizierte zu diversen Themen im Bereich der Dermatologie. Zu seiner Entrechtung in Frankfurt und zu seiner Rückkehr nach dem Zweiten Weltkrieg siehe unten.

Nachfolger Vorkastners im Bereich der Gerichtsmedizin wurde 1931 **Gottfried Raestrup** (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 377, Kögler). Raestrup, geboren am 3.5.1889 in Borghorst (Westfalen), war im Ersten Weltkrieg einberufen. 1916 machte er das Staatsexamen. An der Westfront geriet er im Juni 1918 in französische Kriegsgefangenschaft. 1919 promovierte er in Leipzig, 1927 habilitierte er sich hier für gerichtliche Medizin. Am 1.10.1931 wurde er persönlicher Ordinarius für gerichtliche Medizin in Frankfurt (Fakultätsalbum). Schwerpunkte seiner Arbeit waren laut Kögler die naturwissenschaftliche Kriminalistik und die Versicherungsmedizin. Er forderte ein eigenes Gebäude für die gerichtliche Medizin in Frankfurt, seine Bemühungen (z. B. 1931) scheiterten jedoch. Laut Kögler (eindeutige Belege lieferte er jedoch nicht) stand Raestrup dem Nationalsozialismus kritisch gegenüber. Er ging schon zum SS 1934 als Ordinarius nach Leipzig (hier war im Januar 1934 sein Lehrer Richard Kockel gestorben).

### 5.3. Die Entwicklung einzelner Kliniken und Institute

Bezüglich der **Medizinischen Klinik** und der **Chirurgischen Klinik** habe ich in der Literatur keine Statistiken zur Entwicklung der Bettenzahl bzw. der Belegung in der Weimarer Zeit gefunden. Verstreute Angaben zu den beiden Kliniken finden sich oben unter „Überblick“ sowie in den Passagen zu den Ordinarien.

1919 gab es in der **Kinderklinik** laut Lechner (S. 122) 337 Betten für Kinder bis zum 5. Lebensjahr „mit inneren Erkrankungen“. Es ist zu prüfen, ob diese Zahl stimmt bzw. was in sie einging. Sie erscheint relativ hoch, wenn man bedenkt dass die Kinderklinik am 1.4.1924 laut Lechner (S. 123) mit 208 Kindern belegt war (in diesem Rechnungsjahr wurden 1.626 Kinder aufgenommen, entlassen wurden 1.384, 222 starben). Lechner (S. 123) führte noch weitere Zahlen aus den 20er Jahren an: Demnach waren am 1.4.1925 223 Kinderbetten belegt, am 1.4.1926 197, am 1.4.1927 202 und am 1.4.1928 257. Im Bereich der Kinderklinik gab es in der Weimarer Zeit nur kleinere Baumaßnahmen. Die 1914 errichtete Kinderpoliklinik, die in einer Holzbaracke untergebracht war, wurde 1920 zusammen mit der Säuglingsberatungsstelle in die Baracke Nr. VII verlegt (Lechner S. 59). Wohl 1926 wurde mit dem Bau einer neuen Beobachtungsstation mit 14 Glasboxen in der Nähe des Hauptgebäudes begonnen (Lechner S. 61f.; die Angaben hier sind nicht ganz klar). Die alte Baracke war 1924 aus feuerpolizeilichen Gründen geschlossen worden. Für die Kinderhautklinik wurde eine neue Beobachtungsstation mit 11 Glasboxen errichtet (Lechner S. 62). Die beiden Gebäude wurden 1929 ihrer Bestimmung übergeben. Zuvor hatte es einen Antrag auf Errichtung eines

Übergangsheimes für zu entlassene Kinder gegeben, dieser war jedoch von der Stadt am 23.1.1928 abgelehnt worden. Kleinere Umbauarbeiten im Bereich für infektiöskranke Kinder gab es laut Lechner (S. 65f.) Ende 1932.

In der geburtshilflichen Abteilung der **Frauenklinik** gab es in den 25 Jahren bis 1934 über 35.000 Geburten, also ca. 1.500 Geburten pro Jahr (Seitz S. 8f.). Das Maximum lag mit 1.824 im Jahr 1920, das Minimum mit 828 im Jahr 1923. 1933 waren es 1.012 Geburten. Nach der Berufung von Seitz 1921 bestand die Raumnot in der gynäkologischen Abteilung fort (genaue Zahlenangaben fehlen). Es wurden deshalb zwei weitere Tagesräume als Krankenzimmer verwendet (Seitz S. 11f.). Dennoch mussten in der Folgezeit beständig Betten eingeschoben werden, schließlich mussten Patientinnen in die Feuerwache an der Mörfelder Landstraße und in Baracken auf dem Gelände des Krankenhauses verlegt werden. Durch diese Umstände wurde Seitz zu verschiedenen Eingaben an die Stadtverwaltung veranlasst. Ende der 20er Jahre wurde ihm die Errichtung eines Anbaus an die Klinik auf der Südseite zugesagt (Seitz S. 12). Wegen der Wirtschaftskrise wurde dieser Plan allerdings nicht ausgeführt. Bezüglich Baumaßnahmen ist noch festzuhalten, dass nach der Berufung von Seitz eine große Strahlentherapeutische Abteilung anstelle der früheren Privatabteilung 41 errichtet wurde (Seitz S. 5). Im Mai 1928 wurde in Bad Schwalbach eine Außenabteilung der Frauenklinik mit 31 Betten für Kurzwecke während der Sommermonate errichtet (Seitz S. 8). 1930 wurde in der Klinik in Frankfurt ein Laboratorium zur Hormonanalyse eröffnet (Seitz S. 7).

1919 hatte die Städtische Heilanstalt (d.h. die **Psychiatrie**) 358 Betten (Statistisches Handbuch 1928, S. 160). 1920 waren für die Städtische Heilanstalt 200 Betten ausgewiesen, dazu kamen 110 in den nun gesondert geführten Städtischen Nervenheilstätten Köppern im Taunus (ebd.). Unter Kleist kam es 1920/22 zu einer Neuordnung der Klinik (Kleist S. 440). Im Sommer 1927 verkaufte die Stadt Frankfurt das Gelände der Anstalt auf dem Affensteiner Feld an die IG-Farbenindustrie, die hier ein großes Verwaltungsgebäude errichten wollte (Kleist S. 438). Kleist erhielt dafür eine etwas kleinere Klinik mit ca. 250 Betten in Niederrad. Er plante sie zusammen mit dem Architekten Martin Elsäßer, einem bekannten Vertreter des „Bauhaus“-Stils (Kallmorgen S. 91f.). Baubeginn war Ende Mai 1929. Die Baukosten beliefen sich auf ca. 3,5 Mio. Mark. Die Anstalt mit einem Mittelbau und zwei Flügelbauten wurde am 15.10.1930 bezogen. Laut Kleist (S. 444) bildete jede Abteilung eine separate Einheit. Kleist nannte dieses System „verbundenes Pavillonsystem“. Als besonders gelungen galt die Lösung, die der Architekt für die Verbindungsgänge fand. Sie lagen außerhalb der Krankenabteilungen (Kallmorgen S. 91).

Zur **Orthopädie** ist zu sagen, dass die Existenz der Klinik nach dem Krieg ernsthaft bedroht war. Nur durch ein städtisches Darlehen (1920) und durch

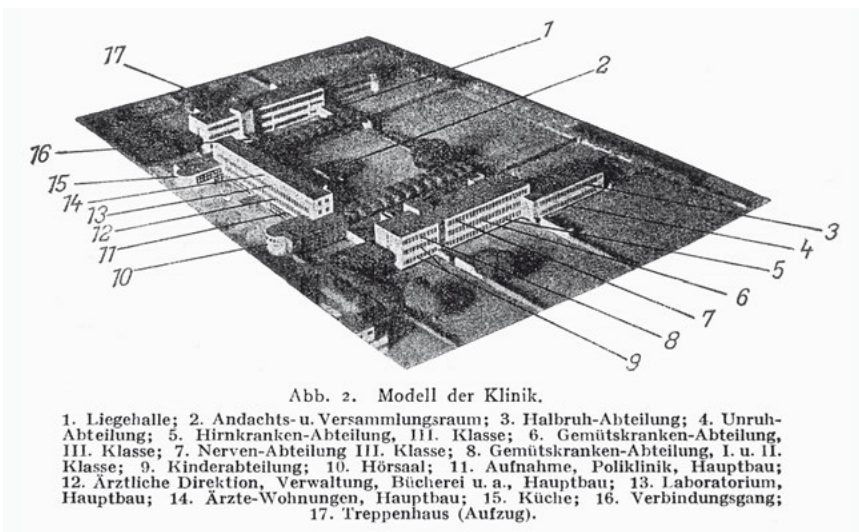


Abb. 2. Modell der Klinik.

1. Liegehalle; 2. Andachts- u. Versammlungsraum; 3. Halbruh-Abteilung; 4. Unruh-Abteilung; 5. Hirnkranken-Abteilung, III. Klasse; 6. Gemütskranken-Abteilung, III. Klasse; 7. Nerven-Abteilung III. Klasse; 8. Gemütskranken-Abteilung, I. u. II. Klasse; 9. Kinderabteilung; 10. Hörsaal; 11. Aufnahme, Poliklinik, Hauptbau; 12. Ärztliche Direktion, Verwaltung, Bücherei u. a., Hauptbau; 13. Laboratorium, Hauptbau; 14. Ärzte-Wohnungen, Hauptbau; 15. Küche; 16. Verbindungsgang; 17. Treppenhaus (Aufzug).

*Die neue Psychiatrie in Niederrad, eröffnet 1930 (Kleist 1932, S. 443).*

weitere Subventionen der Stadt und des Preußischen Staates (1922) konnten der Verein Friedrichsheim und die Anstalt erhalten werden (Schembs 1989, S. 28f.). 1923 wurde der Klinik eine Massageschule angegliedert. Sie wurde später ausgebaut und 1942 staatlich anerkannt (Schembs 1989, S. 31). Nachfolger des 1929 emeritierten Ludloff, der noch ein Jahr den Lehrstuhl vertrat, wurde 1930 Georg Hohmann aus München (siehe dazu oben).

Zu den Instituten wurde oben einiges ausgeführt. Im Folgenden sei wiederum nur die **Dr. Senckenbergische Anatomie** etwas näher betrachtet. Laut Drabek (S. 53) reichte das Kapitalvermögen der Stiftung zur Finanzierung der Anatomie schon kurz nach der Universitätseröffnung nicht mehr aus. Im Rechnungsjahr 1915/1916 betragen die laufenden Kosten ca. 37.000 Mark, davon konnte die Stiftung nur ca. 17.000 Mark übernehmen (der Rest kam von der Universität). Bis zum Jahr 1920 bewegte sich der Etat zwischen 30.000 und 40.000 Mark, der Stiftungsbeitrag blieb ziemlich konstant bei ca. 17.000 Mark (Drabek S. 53). Anfang der 20er Jahre stiegen die Kosten, nun erwies es sich als günstig, dass der fehlende Mehrbetrag von der Universität zu tragen war. Die Dr. Senckenbergische Stiftung wurde durch die Inflation besonders hart getroffen, da das Stiftungskapital vor allem in langfristigen Hypotheken angelegt war und durch die Geldentwertung fast vollständig in Verlust geriet (Drabek S. 53). Zwischen der Stiftung und dem Universitätskuratorium trat am 1.4.1923 ein Vertrag in Kraft, der den Universitätsvertrag von 1912 modifizierte. So wurden die Institutsmitarbeiter, die bisher bei der Stiftung angestellt waren, offiziell in den staatlichen

Dienst übernommen (Drabek S. 54). Schon seit dem Herbst 1922 war ihr Gehalt von der Universitätskasse bezahlt worden. Die Betriebskosten der Anatomie wurden von April 1923 an ebenfalls von der Universität bezahlt (Drabek S. 54). 1923 war Bluntschli gezwungen, in immer kürzeren Abständen immer höhere Zuschüsse zu beantragen. Am 8.11.1923, eine Woche vor Ausgabe der Rentenmark, forderte er 500 Billionen Mark nur für Heizmaterial an (Drabek S. 54). Auch die Währungsreform brachte keine sofortige Besserung. Doch Ende 1924 trat eine Konsolidierung des Institutshaushaltes ein. Da sich auch die Finanzlage der Universität verbessert hatte, forderte Bluntschli zusätzliche Mittel an (Drabek S. 57). Er erhielt auch entsprechende Zuwendungen, die beispielsweise für die Renovierung der aufwändigen Glasdachkonstruktion (1926) eingesetzt wurden. 1927 wurde das bis dahin ungenutzte Dachgeschoss des Westflügels ausgebaut, Bluntschli stellte die Räume dem neu gegründeten Institut für gerichtliche und soziale Medizin zur Verfügung (Drabek S. 58). Er war überhaupt ein „gastfreundlicher“ Institutsleiter: Am 22.9.1927 wurde in einem Raum im Obergeschoss der Anatomie das neue Seminar für Geschichte der Medizin eröffnet (Drabek S. 59). 1929 schien die finanzielle Ausstattung der Anatomie ein befriedigendes Maß erreicht zu haben. Dieser Zustand wurde aber durch die Auswirkungen der Weltwirtschaftskrise abrupt beendet. In der Folge war auch Bluntschli wieder gezwungen, Einsparungen vorzunehmen (Drabek S. 59).



*Das Universitätsklinikum ca. 1931 (Frankfurter Universitätskalender 1931, S. 32).*



## 6. Die Universitätsmedizin von 1933 bis 1945

### 6.1. Die Universitätsmedizin von 1933 bis zum Kriegsbeginn

#### 6.1.1. Überblick/Allgemeines

Auch an der Universität Frankfurt am Main wurde nach dem Wahlsieg Hitlers im Januar 1933 rasch mit der „Nazifizierung“ begonnen.<sup>82</sup> Gleich nach der Machtübernahme wurde der Kurator, Kurt Riezler, in Schutzhaft genommen und gezwungen, von seinem Amt zurückzutreten (vgl. zum Folgenden H. S. 202-210). Am 11.3.1933 trat Oberbürgermeister Landmann zurück, sein Nachfolger wurde der Nationalsozialist Friedrich Krebs. Anfang April wurde Amtsgerichtsrat August Wisser zum neuen Kurator der Universität ernannt. Zwei Wochen später erging ein Erlass des Preußischen Wissenschaftsministeriums, wonach möglichst rasch ein neuer Rektor und neue Dekane „gewählt“ werden sollten. Neuer Rektor wurde am 26.4.1933 der Pädagogikprofessor Ernst Kriek, ein überzeugter Nationalsozialist. Am selben Tag, also am 26.4.1933, wurden die Dekane neu gewählt. Die Medizinische Fakultät setzte ein (äußerst bescheidenes) Zeichen des Widerstands und bestätigte Volhard (er war seit dem WS 1932/33 Dekan) in geheimer Abstimmung mit 12 Stimmen gegen den Rechtsaußen der Fakultät, den Radiologen Holfelder, mit einer Stimme im Amt (Benzenhöfer 2011b, S. 87). Holfelder wurde aber mit 12 Stimmen in den Senat gewählt.

Anfang 1933 war keiner der Frankfurter Medizinordinarien Mitglied der NSDAP. Der schon vor 1933 zum Rechtsradikalismus tendierende Holfelder (u. a. war er Mitglied eines Freikorps gewesen) war der erste Frankfurter Medizinordinarius, der Parteimitglied wurde. Sein Antrag stammte vom August 1933; trotz der zu diesem Zeitpunkt geltenden Aufnahmesperre wurde Holfelder rückwirkend zum 1.5.1933 in die Partei aufgenommen (Weiske 2010, S. 48). Wie weit die übrigen Fakultätsmitglieder 1933 rechts standen, wäre noch genauer zu klären.<sup>83</sup>

<sup>82</sup> Das Folgende fast unverändert nach Benzenhöfer 2012f, S. 11-16.

<sup>83</sup> Rechts stand der Zahnmediziner Loos (nota bene: über seine politisch-ideologische Ausrichtung schrieb Roeloffs-Nuthmann nichts). Laut Kirchhoff war er „rassistisch orientiert“. Laut Häussermann forderte er, die „universitäre Ausbildung der Zucht und Ordnung dem [!] prägenden Dienst“ in der SA zu „unterwerfen“. Laut Krefz 2008, S. 132-135, der damit Hammer-

Durch die Entlassungen bzw. Weggänge (siehe unten) sowie durch Parteieintritte von Ordinarien und durch Berufungen von Parteimitgliedern wurde die Fakultät in der Folgezeit zunehmend „nazifiziert“.<sup>84</sup> Bis 1945 waren nach einer Liste im Universitätsarchiv Frankfurt folgende Frankfurter Medizinordinarien Mitglied der NSDAP: Schmieden, Kleist, Nonnenbruch, Küster, Schubert, Lampert, Rajewsky, Gänsslen, Wiethold, Kühn, Schwarz, Guthmann, Wezler, Kranz und Schreiber (UAF Abt. 13, Nr. 58, Bl. 27V). Diese Liste erfasste die im Frühjahr 1945 in Frankfurt aktiven Medizinprofessoren. Hinzu kommen auf jeden Fall als Parteimitglieder noch Hey, Hirt, Holfelder und von Verschuer. Nach der Liste waren auch viele (es sind 55 aufgezählt; Artelt fehlt) der 1945 aktiven außerordentlichen Professoren und Privatdozenten in der NSDAP. Auch unter den Assistenten dürften sich viele Parteimitglieder befunden haben.

Auf der Fakultätssitzung am 9.11.1933 wurde nach der neuen Universitätsverfassung ein Dreivorschlag für das Dekanat erstellt (der Rektor ernannte dann den Dekan). 16 Anwesende waren stimmberechtigt. Holfelder erhielt zehn Stimmen, Volhard vier Stimmen, Schmieden eine Stimme und Fischer-Wasels eine Stimme (Benzenhöfer 2011b, S. 93). Die „Fakultätsreste“ waren also eingeknickt.

Nach der Rektoratsübernahme Kriecks am 23.5.1933 wurde in einer gemeinsamen Sitzung des Kuratoriums und des Großen Rates – viele jüdische Mitglieder waren nicht mehr anwesend – eine Zusammenlegung der Gremien beschlossen (vgl. zum Folgenden H. S. 248-304). Letztlich wurde der Große Rat aufgehoben. Auch das Kuratorium spielte während der folgenden elf Jahre keine bedeutende Rolle mehr. Rektor (der „Führer“ der Universität), Kurator, Oberbürgermeister und gelegentlich Dozentenbundsführer entschieden über die wichtigen Fragen, nicht selten in Absprache mit der Dienststelle des Gauleiters Jakob Sprenger. 1933/34 gab es in Berlin Bestrebungen, die Universität Frankfurt am Main u.a. wegen ihrer „jüdisch-liberalen“ Vergangenheit und wegen ihres Sonderstatus als Stiftungsuniversität zu schließen. Dies mag ein Grund dafür gewesen sein, dass Kriek schon zum Sommersemester 1934 an die „sichere“ Universität Heidelberg wechselte. Zu seinem Nachfolger wurde der Historiker Walter Platzhoff gewählt, der bis 1944 Rektor blieb. Erst Ende 1934 mehrten sich die Anzeichen dafür, dass die Universität in Frankfurt bestehen bleiben sollte. Die Stadt Frankfurt erhöhte in der Folge ihren Zuschuss, 1935 gab es dann endgültig Entwarnung.

stein und Demeter widersprach, war auch der Pathologe Fischer-Wasels rechts angesiedelt; Kreft attestierte ihm eine „autoritär-elitäre und antidemokratische Haltung“. Rechts stand sicher auch Seitz.

<sup>84</sup> Diese Aussage gilt unabhängig vom Zeitpunkt des Parteieintritts der Neuberufenen (nicht alle waren zum Zeitpunkt der Berufung Mitglied).



*Die Universitätskliniken ca. 1937. Nr. 1: Haus der Volksgesundheit, Sitz des Instituts für Erbbiologie und Rassenhygiene (Kallmorgen 1937, S. 208, 209).*

Zur Entwicklung der Haushaltslage der Universitätskliniken und Institute von 1933 bis 1939 fehlt ein Überblick. Besonders gut war die Haushaltslage wahrscheinlich nicht. Ein wichtiges Indiz dafür ist, dass 1933 bis 1939 wenig gebaut bzw. renoviert wurde. Die erwähnte Erhöhung des Zuschusses der Stadt diene wohl nur dem Defizit ausgleich.

Zur Entwicklung des Personalstands an den Kliniken und Instituten 1933 bis 1939 kann ich keine genauen Angaben machen; die entlassenen bzw. vertriebenen Mitarbeiter wurden aber meinem Eindruck nach relativ rasch ersetzt.

Die Belegungszahlen der Kliniken und die Leistungen der Institute stiegen in den Jahren 1933 bis 1939 an (dazu finden sich unten einige Zahlen).

Auf die Entwicklung der **Forschung** an der Frankfurter Medizinischen Fakultät zwischen 1933 und 1938/39 kann ich nur unvorgreiflich eingehen (zu einigen Details siehe unten unter Kliniken und Institute). Bei der Gesamtbeurteilung darf nicht vergessen werden, dass die im Amt gebliebenen Ordinarien weiter forschten bzw. forschen ließen, wobei sich die Qualität der Arbeiten von der vor 1933 nicht unterschieden haben dürfte. Durch die Entfernung der „nichtarischen“ bzw. politisch „unzuverlässigen“ Dozenten ging der Medizinischen Fakultät aber unzweifelhaft enorme Forschungspotenz verloren (hier ist

vor allem an Emden zu erinnern, der bei „normaler“ Entwicklung durchaus für den Nobelpreis in Frage gekommen wäre). Die neuberufenen Ordinarien konnten, soviel lässt sich abgekürzt sagen, den Vertriebenen das Wasser nicht reichen.

Die Zahl der immatrikulierten **Medizinstudenten** (ohne Gasthörer und Beurlaubte) betrug im WS 1932/33 1.078, dies war die bis dahin höchste erreichte Zahl in Frankfurt. Im SS 1933 waren es nur noch 924, im WS 1933/34 867, im SS 1934 776 (Eulner S. 7). Unter Schwankungen fiel die Zahl bis zum SS 1938 auf 597. Der auch an anderen medizinischen Fakultäten erfolgte Rückgang ist laut van den Bussche (1989, S. 32f.) nicht oder nur zu einem kleinen Teil auf das am 25.4.1933 verabschiedete Gesetz gegen die Überfüllung deutscher Schulen und Hochschulen zurückzuführen, das de facto bereits im Sommer 1934 aufgehoben wurde. Eine wichtige Ursache für den deutlichen Rückgang war, dass die schwach besetzten Geburtsjahrgänge des Ersten Weltkriegs im Jahr 1933 an die Hochschulen kamen (dies erklärt wohl die Hälfte des Rückgangs bis 1938). Dazu kamen als weitere Ursachen Arbeitsdienst und Wehrdienst, die vorübergehend Abiturienten von den Hochschulen abzogen, und veränderte Präferenzen bei der Wahl des Studienfaches.

Das **Medizinstudium** war in der NS-Zeit Ziel mehrerer Reformen bzw. Reformversuche (vgl. van den Bussche 1989, S. 67-104). Ende 1933 wurde von Partheseite aus ein Reformkonzept formuliert, das unter Reduktion der Pflichtstundenzahl u. a. die erbbiologisch-rassenhygienischen Elemente betonen sollte. Das Wissenschaftsministerium in Berlin legte dagegen Anfang 1934 den sogenannten „Preußischen Plan“ vor. Vorgesehen war ebenfalls eine Verminderung der Pflichtstundenzahl, besonders eine Reduktion der Stundenzahl der klinischen Spezialfächer; dazu wollte man eine Stärkung des Unterrichts am Krankenbett. Dieser „Preußische Plan“ war, wie Dekan Holfelder bei einer Fakultätssitzung am 1.2.1934 berichtete, vom Ministerium unter Berücksichtigung der Frankfurter Studienordnung ausgearbeitet worden (Benzenhöfer 2011b, S. 95). Der „Plan“ war allerdings nicht verbindlich, er sollte nur Richtlinien vorgeben. Die Folgen für Frankfurt müssten noch untersucht werden. Wenn der „Preußische Plan“ allerdings nach dem Muster der Frankfurter Studienordnung formuliert wurde, waren die Auswirkungen gering.<sup>85</sup> Auf weitere Neuerungen des Jahres 1934 vor und während des Studiums (Ableistung eines halben Jahres Arbeitsdienst vor dem Studium, SA-Dienst, Wehrsport, Einführung des Krankenpflegepraktikums in Preußen – reichsweit erst 1937 eingeführt) kann hier nur hingewiesen werden.

<sup>85</sup> In Hamburg wurde die Stundenzahl der Anatomie von 70 auf 52 Stunden pro Woche reduziert; im „Preußischen Plan“ waren 47 Stunden genannt (van den Bussche 1989, S. 73).

In den Sitzungsberichten der Fakultät (Benzenhöfer 2011b, S. 105) finden sich im Übrigen keine Angaben zur Einführung der neuen Bestallungsordnung für Ärzte vom 25.3.1936, die vom Innenministerium in der Form einer Verordnung über die Änderung der Prüfungsordnung für Ärzte erlassen wurde. Dies heißt wohl, dass die Auswirkungen für Frankfurt gering waren. Die Bestallungsordnung sollte u. a. der Förderung der Rassenhygiene dienen. Das Fach Rassenhygiene sollte zwar nicht eigenständiges Prüfungsfach werden, es sollte aber Teil des Prüfungsfachs Hygiene werden, wenn – wie in Frankfurt – ein Fachvertreter für Rassenhygiene vorhanden war.

### 6.1.2. Entrechtungen

In den Jahren nach der Machtübernahme wurden zahlreiche Professoren und Dozenten in Frankfurt im Bereich der Medizin aus rassistischen und aus politisch-ideologischen Gründen entrechtet bzw. entlassen bzw. vertrieben.<sup>86</sup> Zwar gelang vielen noch die (besser Flucht zu nennende) Emigration, doch die Verdrängung aus dem Amt bzw. aus der Stellung traf existenziell im wahrsten Sinne des Wortes.

Ein wichtiges Instrument der Entrechtung war das Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums (= **GWB**) vom 7.4.1933 (vgl. dazu Aumüller et al. S. 90f. und Stuchlik S. 90f.). Es war eines der ersten Gesetze nach der Machtübernahme der Nationalsozialisten und zielte auf die Entrechtung und Entlassung „nichtarischer“ (§ 3) und „politisch unzuverlässiger“ (§ 4) Beamter. Wichtig war auch die Bestimmung, dass Beamte „zur Vereinfachung der Verwaltung“ (§ 6) in den Ruhestand geschickt werden konnten. „Frontkämpfer“ und Angehörige von Gefallenen des Ersten Weltkriegs waren nach § 3,2 zunächst ausgenommen. Sie wurden erst von der Entlassungswelle nach dem Inkrafttreten des Reichsbürgergesetzes im September 1935 erfasst, durch das die Ausnahmeregelungen des **GWB** aufgehoben wurden. Ein Erlass des Wissenschaftsministeriums vom Juni 1937, der die Entlassung von „jüdisch versippten“ Beamten nach § 6 des **GWB** forderte, führte zu weiteren Entrechtungen. Schon am 13.4.1933 teilte das Kultusministerium in Berlin dem Frankfurter Rektor die Namen der ersten „Beurlaubten“ nach dem **GWB** mit (darunter der Philosoph Max Horkheimer), elf Tage später folgten die nächsten Namen (darunter der Arzt und Medizinhistoriker Richard Koch) (Stuchlik S. 94, Dorner et al. S. 110). Doch es gab Entrechtungen nicht nur auf der Grundlage dieses Gesetzes, wie gleich deutlich werden wird.

<sup>86</sup> Das Folgende fast unverändert nach Benzenhöfer 2012f, S. 17-40.

Auf der ersten Fakultätssitzung nach der Machtübernahme am Dienstag, den 25.4.1933, („jüdische“ Mitglieder waren nicht anwesend) war Prof. **Max Neißer** Thema. Es ging um sein „Emeritierungsgesuch“ und auch schon um die Neubesetzung des hygienischen Lehrstuhls (Benzenhöfer 2011b, S. 87). Zum Hintergrund (vgl. dazu Laßleben S. 149-158 und HW S. 276): Neißer schickte am 29.3.1933 an den Personaldezernenten des Magistrats als Reaktion auf eine Verfügung Nr. 103 vom 28.3.1933 ein Schreiben. Aus Neißers Brief ist zu erschließen, dass es in der Verfügung um die Frage der Entfernung von Juden aus dem städtischen Dienst ging. Neißer konstatierte, dass er „der Rasse nach Volljude“ sei, „dem Bekenntnisse nach protestantisch“. Da in allen Erklärungen der jüngsten Zeit nicht das „Bekenntnis“, sondern die „Rasse“ geltend gemacht werde, erklärte er sich „für unter die Verfügung fallend“ und bat um seine „sofortige Beurlaubung“. Seine Lehrtätigkeit gab Neißer nicht auf; dazu müsse er „von anderer Seite“ veranlasst werden, wie es in dem Schreiben an den Magistrat hieß. Am 7.4.1933, dem Tag der Verabschiedung des GWB, „bat“ er dann um seine Entpflichtung als Ordinarius und Direktor des Hygienischen Instituts. Er führte gesundheitliche Gründe an. Am 18.4.1933 forderte Dekan Volhard Neißer auf, das Emeritierungsgesuch noch einmal zu überdenken. Volhard wies auf das inzwischen publizierte GWB hin. Es sei davon auszugehen, dass Neißer als „Frontkämpfer“ nicht zu den Auszuscheidenden gehören werde. Doch Neißer blieb bei seinem Entschluss, wie er am 20.4. Volhard mitteilte. Auf seinen „Antrag“ vom 7.4. wurde er durch ein Schreiben des Preußischen Wissenschaftsministeriums vom 25.4.1933 mit sofortiger Wirkung von seinen Verpflichtungen an der Universität entbunden. Demnach wurde Neißer formal also nicht auf der Grundlage des Gesetzes entlassen. Als Emeritus wurde ihm dann aber am 14.2.1936 auf der Grundlage des Gesetzes die Lehrbefugnis entzogen. Nach seiner Emeritierung hatte sich Neißer in sein Landhaus in Falkenstein im Taunus zurückgezogen. 1938 verschlechterte sich sein Gesundheitszustand. Er verstarb am 25.2.1938 in Frankfurt an den Folgen einer Lungenentzündung.

Ein zweiter Sonderfall in Bezug auf die Entrechtung eines Medizinordinarius war der Physiologe **Gustav Embden**, wie Neißer Gründungsordinarius in Frankfurt, wie Neißer ursprünglich jüdischer Konfession, später evangelisch getauft (vgl. dazu oben unter Gründungsordinarien sowie Benzenhöfer 2012d, S. 66-78). Nach dem Protokollbuch der Medizinischen Fakultät zu urteilen wurde er 1933 nicht nach dem Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums entlassen (wohl weil er „Frontkämpfer“ gewesen war). Die spätere Verfolgung und Entrechtung (er wäre wegen seiner „jüdischen Herkunft“ sicher noch entlassen worden) wurde durch seinen Tod verhindert. Embden starb am 25.7.1933 in (Bad) Nassau an einer Lungenembolie. Er wurde am 29.7.1933 feierlich begraben (zwei oder drei Jahre später hätte man ihn sicher nicht so ehrenvoll beerdigt).



*Oscar Gans (Fakultätsalbum).*

Nicht ganz klar ist der Ablauf der Ausscheidung des Ordinarius für Dermatologie **Oscar Gans** (ursprünglich jüdischer Konfession, später evangelisch getauft). Laut Heuer/Wolf (S. 111) wurde ihm 1933 nach § 3 GWB die Lehrbefugnis entzogen, 1934 wurde er nach dieser Quelle in den „Ruhestand“ versetzt. Im Fakultätsalbum erwähnte Gans „nur“ die Versetzung in den Ruhestand (im Jahr 1934). Dies entspricht den Angaben im Protokollbuch der Medizinischen Fakultät. Am 7.12.1933 teilte Dekan Holfelder mit, „dass Herr Gans [...] durch Verfügung des Ministeriums ab 31.III.1934 in den Ruhestand versetzt worden ist“ (Benzenhöfer 2011b, S. 93). Gans gelang die „Emigration“ nach Bombay (Indien), wo er laut Fakultätsalbum von 1934 bis 1949 Leprastudien betrieb und laut Heuer/Wolf (S. 111) auch als Hochschullehrer tätig war. 1949 wurde er als Ordinarius nach Frankfurt zurückberufen (siehe dazu unten).

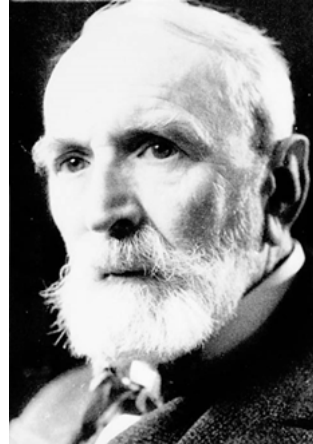
Etwas ausführlicher sei die Entfernung aus dem Amt des Ordinarius für Pharmakologie **Werner Lipschitz** dargestellt. Nach der Machtübernahme der Nationalsozialisten wurde der „Volljude“ Lipschitz von seinen habilitierten Schülern Otto Girndt und Walther Laubender<sup>87</sup> öffentlich beschuldigt, eine schwarze Kasse zu unterhalten, die neue Regierung zu verunglimpfen und anderes mehr. Lipschitz

<sup>87</sup> Zu Laubender vgl. auch Kreft 2008, S. 152f. Laubender nahm nach dem Krieg Kontakt mit der Familie des verstorbenen Lipschitz auf und versuchte wohl, sein Verhalten zu „entschuldigen“ (u.a. verwies er auf Girndt als die treibende Kraft für die Denunziation von Lipschitz). Er erhielt daraufhin von der Familie Material für einen Nachruf auf Lipschitz (veröffentlicht 1949). In der NS-Zeit weigerte er sich zunächst, wie zeitgenössische Dokumente belegen, in die NSDAP einzutreten. 1940 trat er laut Kreft (S. 153) dann doch ein, nachdem er „entlassen worden war und angeblich nur so seine befristete Wiedereinstellung erwirken konnte“. Dieser Komplex wäre noch genauer zu untersuchen.

gelang es laut Hammerstein nicht, die „Denunzianten als die böswilligen Verleumder zu entlarven, die sie waren“ (H. S. 235). Kurator Wisser schrieb in diesem Zusammenhang (wohl an das Ministerium, keine Ziel- und Datumsangabe in H. S. 237), dass „Assistenten und Hörer“ davon ausgegangen seien, dass Lipschitz nach § 3 GWB entlassen werde. Als das wegen der „Frontteilnehmerschaft“ nicht geschehen sei, habe sich „eine erhebliche Erregung bemerkbar“ gemacht. Um „Unruhen zu vermeiden“, habe der Kurator durch Dekan Volhard Lipschitz „nahelegen lassen, sich für das Sommer-Semester beurlauben zu lassen“ (H. S. 237). Kurator Wisser war der Ansicht, dass die regimekritischen Äußerungen von Lipschitz ausreichen würden, § 4 GWB anzuwenden. Laut Heuer/Wolf (S. 254) wurde Lipschitz dann auch nach § 4 GWB entlassen. Bemerkenswert ist noch, dass auf der Fakultätssitzung am 25.7.1933 Dekan Volhard mitteilte, „dass Herr Lipschitz sich über die zu ‚geringe Aktivität‘ der Fakultät in seiner schwebenden Angelegenheit beschwert habe“ (Benzenhöfer 2011b, S. 90). Die Fakultät kam nach Aussprache zu der Ansicht, dass es „z. Zt. nicht im Interesse des Herrn L. sein kann, wenn die Fakultät von sich aus noch weitere Schritte als bisher geschehen unternimmt, bevor das beim Kurator schwebende Verfahren erledigt ist“ (Benzenhöfer 2011b, S. 90). Lipschitz erhielt noch 1933 eine Professur an der Universität Istanbul.<sup>88</sup> Hier bekam er, von Volhard geschrieben, einen „Abschiedsbrief“ der Fakultät. Lipschitz antwortete wie folgt: „Sehr geehrte Herren Kollegen! Für die wohlgemeinten Abschiedszeilen vom 26. Oktober danke ich Ihnen bestens und erwidere den Wunsch weiteren Wohlergehens. Mehr zu sagen verbietet mir die Tatsache, daß Sie sich zur Abwehr von Verleumdungen und Angriffen auf Ihren – nach Ihren Worten so hoch geschätzten – Fakultätskollegen nicht verpflichtet sahen, demgegenüber aber Persönlichkeiten verleumderischen Charakters in der weiteren Fakultät und sogar als Institutsleiter widerspruchslos geduldet haben. Wenn Sie wirklich Interesse an ehemaligen Fakultätskollegen und der Hochhaltung von Recht und Anstand in Universitätsangelegenheiten haben, bitte ich Sie noch einmal, sich um den Verlauf meines bis zum Ende durchzuführenden Kampfes um meine persönliche Rehabilitierung beim Ministerium zu kümmern“ (H. S. 237 f.). Eine „Rehabilitierung“ in Frankfurt gab es nicht. Lipschitz blieb bis 1939 als Professor in Istanbul und siedelte dann in die USA über (HW S. 254).

<sup>88</sup> Außer Lipschitz erhielten noch andere Frankfurter Universitätsmediziner eine Professur an der nach den Reformen Kemal Paschas neu organisierten Universität Istanbul. Laut Heuer/Wolf, passim, waren dies der Mikrobiologe Prof. Hugo Braun (er ging 1949 nach München), der Ophthalmologe Prof. Josef Igersheimer (er ging 1940 in die USA) und der Pathologe Prof. Philipp Schwartz (er ging 1953 in die USA). Nicht zu vergessen ist, dass Friedrich Dessauer 1934 eine Professur für Biotechnik in Istanbul erhielt (er blieb bis 1937, wurde anschließend Professor in Fribourg in der Schweiz). Zum Thema Emigration von Akademikern in die Türkei vgl. die grundlegende Darstellung von Neumark 1980.





*Hans Bluntschli (Fakultätsalbum).*

Etwas ausführlicher sei hier die Vertreibung des Anatomen Prof. Hans Bluntschli besprochen (vgl. Benzenhöfer, Hack-Molitor 2012, S. 83-108; hier genaue Nachweise). Schon vorab sei bemerkt, dass Bluntschli 1933 einen Ruf nach Bern erhielt, wodurch die Entlassung nach dem GWB sozusagen „umgangen“ wurde.

Nach einem Brief Bluntschlis vom 12.4.1933 an das Kuratorium wurde er zu dieser Zeit mit massiven Beschwerden konfrontiert, die von der „NSDAP Frankfurt“ gesammelt und beim Oberpräsidenten eingereicht worden waren. Es lagen vier Vorwürfe gegen ihn vor:

Der erste bezog sich auf das Jahr 1926; Bluntschli solle zu seinem Mitarbeiter a. o. Prof. Richard Wegner, der bei einer Feier in vollem „Ordensschmuck“ erschienen sei, gesagt haben, er solle die „Blechmarken“ ablegen. Bluntschli gab an, dass er sich nicht an einen solchen Vorfall erinnern könne; er wollte nicht ausschließen, dass er einmal eine harmlose ironische Bemerkung gemacht habe. Bluntschli konnte „im Grunde kaum glauben“, dass der Vorwurf von Wegner stamme, „obgleich“ [!] er schon mehr als einmal habe erleben müssen, dass Wegner (dessen Persönlichkeit Bluntschli als „psychopathisch“ bezeichnete) „nachgewiesene Unwahrhaftigkeiten“ begangen habe (der Beweis sei aktenmäßig erbracht).

Der zweite Vorwurf bezog sich auf die Entlassung eines Hausmeisters durch Bluntschli in den 20er Jahren, angeblich aus „politischen Gründen“. Auf die entsprechende Beschwerde des Hausmeisters hatte Bluntschli nach eigener Angabe schon 1923 oder 1924 reagiert, die Beschwerde sei vom Oberpräsidenten geprüft und zurückgewiesen worden.

Sehr viel gefährlicher war der dritte Vorwurf, aus der Perspektive Bluntschlis formuliert: „ich solle der sozialistischen Partei nahestehen, wo nicht gar ihr angehören und nach Aussagung [!] von Studierenden eine innere Ablehnung des neuen

Staatsgedankens dokumentiert haben und zwar im Unterricht, wie im persönlichen Leben“. Bluntschli entgegnete wie folgt: „Ich habe der sozialistischen Partei niemals angehört, ebensowenig dem Reichsbanner oder dem Reichsbund. Ich war von 1918-1923 Mitglied der demokratischen Partei und habe seitdem keiner Partei mehr angehört, mich auch nirgends an aktiven [!] politischem Leben mehr beteiligt. [...]. [...]. Meine innere Einstellung zu dem neuen deutschen Staatsgedanken ist, das gebe ich gerne zu, noch keine abgeklärte. Das volkstümliche [!] daran zieht mich an, zu der starken Betontheit des Rassenmäßigen vermag ich vorläufig die Einstellung der Mehrheit nicht nachzufühlen. Mein Standpunkt zur Judenfrage ist, wenn ich es prägnanz [!] ausdrücken darf, der typisch schweizerische. Das heißt Anerkennung der vollen staatsbürgerlichen Gleichberechtigung für die Juden, daneben zwar freundlicher Umgang, aber gleichzeitig auch zwangslöse [!] Distanzierung vom jüdischen Wesen. Dem entspricht die Tatsache, daß in der Schweiz Mischehen mit Juden sehr selten sind. Ich empfinde die Gefahren[,] die aus der Unterscheidung zwischen Staatsbürgern verschiedener Wertigkeit entspringen werden. Meine Einstellung ist aber auch von meiner Auffassung des ärztlichen Wesens beeinflusst [!]. Das Leben zwingt gerade den Arzt[,] jedem Leidenden seine Hülfe angedeihen zu lassen. Nur dieses, das Erziehen zum wahren Arzt und Helfer, hat mich in meiner Unterrichtstätigkeit geleitet. [...]. [...]. Wenn man mich jetzt so zu einer Art Judenprotektor stempeln möchte und damit sagen will, ich hätte jüdische Studierende irgendwie vorgezogen, so darf ich darauf hinweisen, daß kaum ein Institut der medizinischen Fakultät [...] so wenig jüdische Assistenten gehabt hat, wie die Anatomie. [...]. Kein Israelit hat sich an der Anatomie habilitiert. Dabei bin ich keineswegs ein Antisemit, aber ich habe mir Mühe gegeben, jeweils die Bestgeeigneten zu suchen und diesen die Stellen zu verschaffen“.

Als vierter Punkt wurde Bluntschli Pazifismus bzw. Internationalismus vorgeworfen. Bluntschli schrieb dazu: „[...] Ich weiß nicht[,] was unter den Schlagworten Pazifismus und Internationalismus zu verstehen ist. [...]. Ich bin allerdings der Auffassung, daß es heute mehr denn je gilt und gelten muß, die Konflikte zwischen den Völkern möglichst statt durch Kriege [...] durch Friede und Recht zu schlichten und zu Lösungen zu bringen“.

Bluntschli schrieb am Ende unmissverständlich: „Wenn die hier von mir vertretene Denkweise, die in der Tat mit meinem Wesen als Mensch und Lehrer zusammenhängt, nicht mehr die Billigung der Staatsbehörden finden sollte, dann bin ich entschlossen die Folgerungen [!] zu tragen“.

Bluntschli musste sich verteidigen. Er machte in seiner Entgegnung sicher gewisse Zugeständnisse an die Machthaber. Er machte auch Aussagen, die ihn aus heutiger Sicht keineswegs als Idealbild des Widerständlers (Betonung: Idealbild) erscheinen lassen (das „Volkstümliche“ am Nationalsozialismus ziehe ihn an; er

sei kein „Judenprotektor“). Dennoch ist festzuhalten, dass er seine oppositionelle Einstellung nicht verbarg (er sei kein Antisemit, er sehe die Gefahr der Unterscheidung von Staatsbürgern unterschiedlicher Wertigkeit etc.). Wichtig ist auch, dass er am Ende schrieb, dass er bereit sei, die Folgen dieser Einstellung zu tragen, auch wenn dies – so muss man ergänzen – die Entlassung bedeuten würde.

Die Medizinische Fakultät in Frankfurt versuchte zu dieser Zeit, die Lage in der Anatomie (aus ihrer Perspektive) zu „deeskalieren“. Am 28.4.1933 schrieb Dekan Volhard an Bluntschli: „Lieber und hochverehrter Herr Kollege, Im [!] Auftrage des geschäftssitzenden [!] Vorsitzenden des Kuratoriums muss ich Sie bitten, mit Rücksicht auf die gegenwärtige Stimmung der Studentenschaft in diesem Semester sich von den Vorlesungen zu beurlauben zu lassen. Zugleich darf ich Sie bitten, mir Vorschläge über Ihre Vertretung im Sommersemester zu machen. Mit vorzüglicher Hochachtung und freundlichem Gruss Ihr sehr ergebener [Durchschlag ohne Unterschrift]“. Das Schreiben Volhards war höflich gehalten, es ist nicht erkennbar, dass er an der Entfernung Bluntschlis in irgendeiner Weise interessiert war. Zu dieser Zeit war Bluntschli zur 100-Jahresfeier der Universität in Zürich. Es existiert ein in Zürich erstelltes handschriftliches Schreiben Bluntschlis vom 29.4.1933 an Dekan Volhard. Auffällig ist, dass es an Volhard „d. zt. [wohl: derzeit] in Mission in Zürich“ adressiert war. Bluntschli formulierte dieses Schreiben erkennbar erregt: „Hochverehrte Spektabilität! Im Besitz [!] eines Telephonates [wohl von seiner Frau oder seiner Tochter aus Frankfurt], das den Wortlaut Ihres an mich gerichteten Schreibens vom 27. (?) April [gemeint: 28.4.] enthält, beeile ich mich Ihnen zum Ausdruck zu bringen, dass ich den Zwang einer [gemeint: der] Situation, in der ich mich befinde, nicht verkenne. Da ich mir aber nichts Wesentliches vorzuwerfen habe und es der Würde eines akademischen Lehrers widerspricht vor Drohungen der Studentenschaft zu weichen, lehne ich es ab mich um eine Beurlaubung von den Vorlesungen zu bewerben, bin aber bereit eine zwangsmässige Beurlaubung von meinen Ämtern auf mich zu nehmen“. Es ist sicher, dass Bluntschli an diesem 29.4. auch mit Volhard sprach (sei es mündlich, sei es fernmündlich) und zusagte, sich zunächst der „Amtshandlungen“ in Frankfurt zu enthalten.

In Frankfurt eskalierte die Situation derweil weiter. Am 3.5.1933 schrieb Bluntschli an Volhard: „Hochverehrte Spektabilität! Soeben nach Frankfurt zurückgekehrt beeile ich mich Ihnen zu sagen, dass ich gestern auf der Reise nach Frankfurt in Basel ein Telephonat meiner Tochter Annemarie erhalten habe, das mich veranlasste die Weiterreise nach Frankfurt zu unterbrechen. Dieses Telephonat geht auf eine Besprechung zurück, zu der Sie meine Tochter gebeten hatten. Es enthielt: Nach Mitteilung des Kuratoriums sei meine Beurlaubung sicher, aber sie sei noch nicht da und komme von Berlin. Ich solle nicht lesen, der Herr Kurator würde mich als Docenten nicht schützen. Ich solle doch ein Beurlaubungsgesuch

an das Kuratorium einreichen. Ich könne ruhig noch ein bis zwei Tage fortbleiben, wenn mir daran liege. Auf ein heute in aller Frühe erhaltenes Telegramm meiner Frau, sie halte sofortige Rückkehr für ratsam, bin ich schnellstens zurückgereist. Nach mir gemachten Mitteilungen muss ich befürchten mich Angriffen und ev. Beleidigungen auszusetzen, wenn ich in das Institut gehe. So halte ich mich bis auf Ordre Ihrerseits in meiner Wohnung zu Ihrer Verfügung. Ein Urlaubsgesuch meinerseits könnte ich nur einreichen, entweder wenn Sie mich ersuchen der Fakultät einen Dienst damit zu tun, welches Ersuchen ich allerdings schriftlich auszusprechen bitten würde, oder mit der Begründung, dass ich nur dem Zwang von Verhältnissen nachgebe, die ich nicht zu ändern in der Lage sei. Jedenfalls aber müsste ich Wert darauf legen, dass in der Presse eine erfolgende Beurlaubung nicht als auf meinen Antrag hin zu Stande gekommen veröffentlicht würde. Ich bin nur in der Lage entweder [Seitenwechsel] dem Zwang zu weichen, oder einer Bitte, die nicht in Form eines Befehles, sondern einem [!] Ersuchen [!] um Entgegenkommen im Interesse der Fakultät oder Universität ausgesprochen worden ist. Ich bedauere unendlich Ihnen Mühe zu bereiten, bitte Sie aber überzeugt zu sein, dass ich mein Handeln durchaus darauf abstelle in rechtlich einwandfreier Form und in menschlich charaktvoller Art eine Lösung hinzunehmen, die ebenso der Würde der Fakultät, wie der Würde meiner selbst gerecht wird. Nachdem ich also nicht lesen soll, was wohl heissen mag nicht lesen darf ohne der Fakultät unangenehme Vorkommnisse zu bereiten, wäre es wohl richtig wenn Euer Spektabilität Herrn Prof. Zeiger provisorisch mit der Ordnung des anatomischen Unterrichtes beauftragen wollte. Doch bitte ich diesen Vorschlag als eine rein persönliche Meinungsäusserung zu betrachten. Mit verehrungsvoller Begrüssung Euer Spektabilität ergebenster H. Bluntschli“. Aus diesem Schreiben geht klar hervor, dass sich Bluntschli von rechten Studenten bedroht fühlte, und zwar so sehr, dass er es noch nicht einmal wagte, sein Institut zu betreten. Es wird auch klar, dass er sich der Fakultät (noch immer) verpflichtet fühlte und deshalb bereit war, der „Bitte“ um Einreichen eines Beurlaubungsgesuches zu entsprechen.

Am 5.5.1933 schrieb Dekan Volhard an Bluntschli: „Lieber, hochverehrter Herr Kollege Bluntschli, Ich bestätige dankend den Empfang Ihres Schreibens vom 5. Mai [?]. Ich glaube in der Tat, dass es im Interesse der Fakultät bzw. Universität gelegen ist, wenn Sie unter den gegenwärtigen Verhältnissen auf Abhaltung von Vorlesungen verzichten und sich wenigstens vorläufig beurlauben lassen. Ich möchte Sie daher bitten der Fakultät diesen Dienst zu erweisen. Mit freundlichem Gruss Ihr sehr ergebener [Abschrift ohne Unterschrift] Dekan“. Es ist wahrscheinlich, dass Volhard hier den Eingang des Schreibens von Bluntschli an ihn vom 3.5.1933 bestätigte, denn darauf „passt“ das Schreiben Volhards, nicht aber auf das Schreiben Bluntschlis an den Rektor bzw. an das Kuratorium vom 5.5.1933 (siehe unten).

Vom 6.5.1933 datiert ein Schreiben Bluntschlis an das Kuratorium der Universität Frankfurt, in dem er sich bereit erklärte, „dem Ersuchen der Fakultät zu entsprechen“. Er stellte den Antrag, ihn von allen seinen Verpflichtungen „vorläufig beurlauben zu wollen“. Den Abgang dieses Schreibens meldete er am selben Tag (6.5.1933) brieflich Dekan Volhard. Er führte noch Folgendes aus: „Ich habe Ihnen schon am 29. April mündlich betont und am 3. Mai schriftlich wiederholt, dass ich einer solchen Bitte [Antrag auf vorläufige Beurlaubung] entsprechen würde, mich zuvor schon jeder Amtshandlung enthalten werde und auf die in sichere Aussicht gestellte zwangsweise Beurlaubung warten würde. Ich komme nun, wie Ihnen der Durchschlag beweist, Ihrer Bitte nach und habe einen entsprechenden Antrag an das Kuratorium gerichtet. Ebenso erlaube ich mir Ihnen zu Händen der Fakultät die Abschrift eines Schreibens zu übermitteln, das ich mich gestern abend gezwungen sah an seine Magnifizenz den Herrn Rektor und im Durchschlag auch an das Kuratorium zu richten [...]“.

Eine Abschrift des erwähnten Briefes Bluntschlis vom 5.5.1933 an den Rektor ist erhalten. Bluntschli stellte den Antrag auf Einleitung eines Disziplinarverfahrens gegen unbekannte Studierende, die ihn beschuldigt hatten, im Zusammenhang mit seiner Madagaskar-Reise Unterschlagungen begangen zu haben. Es gab dann auch eine Untersuchung, die ihn entlastete. Doch schon am 19.5.1933 schrieb der geschäftsführende Kurator (Wisser) an Bluntschli als Antwort auf das „Gesuch“ vom 6.5., dass vorbehaltlich der Genehmigung des Ministers dem Antrag, ihn „von allen Verpflichtungen vorläufig zu beurlauben“, stattgegeben wurde. Das Kuratorium (d.h. Wisser) reichte den Antrag Bluntschlis am 22.5.1933 an das Ministerium weiter. In diesem Schreiben wurden Besprechungen Wissers mit Bluntschli erwähnt. Bei einer dieser Besprechungen hatte Bluntschli auf die Möglichkeit hingewiesen, einen Lehrstuhl in Bern zu erhalten. Wisser meinte, dass der Weggang nach Bern die beste Lösung sei, da so eine Entscheidung nach dem Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums überflüssig werde.

Auf der Sitzung der Medizinischen Fakultät vom 22.6.1933 teilte Dekan Volhard mit, dass „dem Ministerium eine Stellungnahme der Fakultät betr. Herr Bluntschli erwünscht wäre“. Es wurde eine Kommission gewählt (Voß, Bethe, Holfelder), die einen Entwurf ausarbeiten sollte. Am selben Tag (22.6.1933, es ist unklar, ob dies vor oder nach der Sitzung geschah) schrieb Volhard an Professor Eduard Sittig in Frankfurt vom Bund für Volksbildung, dass er „vielleicht Gelegenheit haben werde am Sonnabend den 24. VI in Berlin für Herrn Prof. Bluntschli einzutreten und dass er um ein Schreiben bitte, in dem Sittig wiederholen sollte, was er Volhard mündlich vorgetragen habe, u.a. dass Bluntschli gegen die Sozialdemokratie gekämpft habe und dass er ein tadelloser Verfechter des deutschen Wesens sei. Sittig schrieb am 23.6. an Volhard eine entsprechende Stellungnahme, allerdings weniger „anbiedernd“ als von Volhard angeregt. Es ist

unklar, ob Volhard „Gelegenheit“ hatte, sich auf der Grundlage dieses Schreibens in Berlin für Bluntschli einzusetzen.

Auf der Fakultätssitzung vom 3.7.1933 berichtete dann die am 22.6. eingesetzte Kommission. Nach Aussprache beschloss die Fakultät, den geplanten Schritt „vorläufig zu unterlassen und eine offizielle Aufforderung zur Stellungnahme abzuwarten“. Am 17.7.1933 schrieb Bluntschli an das Wissenschaftsministerium in Berlin, dass er heute Gelegenheit hatte, dem geschäftsführenden Kurator der Universität Frankfurt mitzuteilen, „dass ihm der Lehrstuhl der Anatomie an der Universität Bern, welcher auf den 1. Oktober durch die Pensionierung des bisherigen Inhabers Prof. Zimmermann frei werden wird, angeboten worden ist“. Bluntschli hatte noch nicht zugesagt, machte aber deutlich, dass er gewillt war, nach Bern zu gehen. Er deutete an, dass es Probleme geben könne, in die Berner Pensionskasse aufgenommen zu werden. Diesbezüglich hoffte er auf eine Lösung bei seinem Weggang, möglicherweise durch eine Abfindung. Der geschäftsführende Kurator leitete das Schreiben am 19.7.1933 an das Ministerium weiter. Am 14.8.1933 ersuchte Bluntschli das Kuratorium um Weiterleitung eines Antrags vom selben Tag an das Wissenschaftsministerium, in dem er um seine Emeritierung „aus Gesundheitsrücksichten“ bat (Bluntschli wählte hier die Formulierung, ihn von den Amtsgeschäften zu entpflichten und in den gesetzlichen Ruhestand zu versetzen; er legte ein ärztliches Zeugnis bei). Er ging davon aus, dass Berlin ihn wunschgemäß entpflichten werde. Er schrieb weiter, dass das Ministerium diese Lösung als interne Angelegenheit behandelt wissen wollte und dass sein „Rücktritt“ nur „in Zusammenhang mit meiner Berufung an die Universität Bern in der Presse bekannt zu geben“ sei.

Am 10.10.1933 schrieb Volhard an Bluntschli, der nun schon in Bern war, und dankte ihm im Auftrag der Fakultät für die „langjährige, erfolgreiche Tätigkeit“ in Frankfurt. Bluntschli nahm demnach seine Tätigkeit in Bern im Oktober 1933 auf. Das offizielle „Entbindungs“-Schreiben des Preußischen Wissenschaftsministers traf in Frankfurt mit großer Verspätung ein. Es stammt vom 28.9.1934 (kein Tippfehler, auch der Eingangsstempel trägt das Datum 1934): „Ihrem Antrage vom 20. September 1933 entsprechend entbinde ich Sie mit Wirkung vom 1. Oktober 1933 ab von den amtlichen Verpflichtungen [...]“. In Bern organisierte Bluntschli die Lehre nach den in Frankfurt erprobten Methoden um. Seine wissenschaftlichen Arbeiten bauten zunächst vor allem auf dem Material auf, das er von seiner Forschungsreise nach Madagaskar mitgebracht hatte. Auch nach seiner Emeritierung 1947 war Bluntschli wissenschaftlich tätig. 1949 erhielt er die Ehrendoktorwürde der Medizinischen Fakultät Frankfurt. Er starb am 13.7.1962 im Alter von 86 Jahren.

Von den aktiven Ordinarien wurde noch der Internist **Julius Strasburger**, Ordinarius für Physikalische Therapie, entfernt. Strasburger war Protestant, er nahm

an den ersten Fakultätssitzungen nach der Machtübernahme unbeeinträchtigt teil. 1934 wurde dann „entdeckt“, dass sein Großvater ursprünglich jüdischer Konfession gewesen war, bevor er sich evangelisch taufen ließ (vgl. Möbus-Weigt S. 82). Laut Möbus-Weigt wurde Strasburger am 28.9.1934 aufgrund von § 6 GWB in den Ruhestand versetzt.<sup>89</sup> Im Oktober wurde er in ein Sanatorium in Königstein im Taunus aufgenommen, wo er am 26.10.1934 an einem Herzanfall starb.

Nach der Machtübernahme der Nationalsozialisten blieb der Ordinarius für Kinderheilkunde **Heinrich von Mettenheim** zunächst unbeeinträchtigt. Er war evangelischer Konfession (HW S. 447). Auf der Fakultätssitzung am 27.2.1935 wurde berichtet, dass „das Ministerium mitgeteilt habe, dass mit einer Verlängerung der Dienstzeiten der Professoren von Mettenheim, Voss und Schnaudigel nicht zu rechnen sei, da sie das 65. Lebensjahr überschritten hätten“ (Benzenhöfer 2011b, S. 101f.). Von Mettenheim wurde also regulär emeritiert. Er war mit einer ursprünglich jüdischen, später evangelisch getauften Frau verheiratet (HW S. 447). Im Personal- und Vorlesungsverzeichnis für das WS 1937/38 wurde er noch mit dem Zusatz „liest nicht“ aufgeführt, im Verzeichnis für das SS 1938 wurde er nicht mehr genannt. Es ist anzunehmen, dass diese Streichung (d.h. die Entrechtung als Emeritus) auf der Grundlage von § 6 des GWB erfolgte. Von Mettenheim starb am 29.1.1944 in Frankfurt als Opfer eines Bombenangriffs (HW S. 447).

Entrechtet wurde auch der Ordinarius für Animalische Physiologie **Albrecht Bethe** (geboren 1872). Heuer/Wolf (S. 439) gaben an, dass er 1937 aufgrund von § 6 GWB in den Ruhestand versetzt wurde, da er mit einer ursprünglich jüdischen, später evangelisch getauften Frau verheiratet war. Kreft (2008, S. 144) schrieb, dass er „ohne den ihm zustehenden Status eines Emeritus in den Ruhestand versetzt“ wurde. Im Fakultätsalbum hieß es nur knapp (von fremder Hand), dass Bethe, der am 25.4.1937 65 Jahre alt wurde, am „22.6.1937“ „emeritiert“ worden sei. Diese Angaben im Fakultätsalbum sind jedoch fehlerhaft. Nach den Forschungen von Dr. Gisela Hack-Molitor (Quelle: Personalthauptakte Bethe, Universitätsarchiv Frankfurt) erhielt Bethe am 22.6.1937 ein Schreiben des Reichswissenschaftsministeriums mit der Mitteilung seiner Versetzung in den Ruhestand nach § 6 GWB. Die „Zurruhesetzung“ mit abgesenkten Bezügen trat allerdings erst zum 1.10.1937 ein. Im Personal- und Vorlesungsverzeichnis für das WS 1937/38 wurde Bethe noch mit dem Zusatz „liest nicht“ aufgeführt, im Verzeichnis für das SS 1938 wurde er nicht mehr genannt.

<sup>89</sup> Anders die Angabe im Protokollbuch der Fakultät. Auf der Sitzung am 19.10.1934 wurde mitgeteilt, „dass Herr Strasburger zum 31.XII. in den Ruhestand versetzt sei“ (Benzenhöfer 2011b, S. 99).

Wegen der Ehe mit einer Jüdin wurde auch der Name des 1929 emeritierten (er leitete die Klinik aber bis zum WS 1930) Ordinarius für Orthopädische Chirurgie **Karl Ludloff** aus dem Personal- und Vorlesungsverzeichnis gestrichen (HW S. 445). Im Verzeichnis für das WS 1937/38 wurde er noch als „entpflichtet“ aufgeführt, im Verzeichnis für das SS 1938 wurde er nicht mehr genannt.

Nicht vergessen werden darf auch der bekannte jüdische Dermatologe Prof. **Karl Herxheimer**, geboren 1861, emeritiert 1929. Er war im Personal- und Vorlesungsverzeichnis für das WS 1935/36 und für das SS 1936 (Doppelheft) noch als „entpflichtet“ verzeichnet, im Verzeichnis für das WS 1936/37 und das SS 1937 (ebenfalls ein Doppelheft) erschien sein Name nicht mehr. Es dürfte also zutreffen, dass ihm die noch bestehende Lehrbefugnis 1936 entzogen wurde, wie Heuer/Wolf (S. 168) schrieben. Im August 1942 wurde er in das KZ Theresienstadt deportiert, wo er am 6.12.1942 zu Tode kam (HW S. 167).

Summa summarum kann man Folgendes festhalten: Laut Personal- und Vorlesungsverzeichnis für das WS 1932/33 gab es in Frankfurt 19 Medizinordinarien.<sup>90</sup> Von diesen 19 wurden bis 1938 sechs aktive und vier emeritierte (Bethe hier mit eingerechnet) Ordinarien aus politischen oder rassischen Gründen in der einen oder anderen Form entrechtet.<sup>91</sup>

Auch andere Professoren und Dozenten wurden im Bereich der Frankfurter Universitätsmedizin entrechtet. In der folgenden Liste sind ihre Namen zusammen mit den Ordinarien und zusammen mit drei Professoren, die zum medizinischen Bereich im weiteren Sinn zählen (Blum, Dessauer, Weidenreich), in alphabetischer Reihenfolge zusammengestellt (insgesamt sind es 53 Personen):<sup>92</sup>

Prof. Dr. med. Altmann, Karl (Dermatologie);  
Medizinalrat Dr. med. Ascher, Ludwig (Sozialhygiene);  
A.o. Prof. Dr. med. Baer, Julius (Innere Medizin);  
Prof. Dr. med. Barkan, Georg (Pharmakologie);  
A.o. Prof. Dr. phil. Bechhold, Heinrich (Kolloidforschung);  
Honorarprof. Dr. phil. Dr. med. h.c. Benda, Ludwig  
(Chemotherapieforschung);

<sup>90</sup> Zu korrigieren Benzenhöfer 2012f, S. 34: 18 (!) Ordinarien. Zur besseren Übersicht seien sie aufgezählt: Bethe, Bluntschli, Embden, Fischer-Wasels, Gans, Hohmann, Holfelder, Kleist, Lipschitz, Neißer, von Mettenheim, Loos, Raestrup, Schmieden, Schnaudigel, Seitz, Strasburger, Volhard, Voß.

<sup>91</sup> Rechnet man Dessauer dazu, der nicht der Medizinischen Fakultät angehörte, aber zum Bereich Medizin zu zählen ist, wurden von 20 im Jahr 1933 aktiven Ordinarien bis 1938 sieben entrechtet.

<sup>92</sup> Quelle meist Heuer/Wolf. Zu Strasburger vgl. Laßleben, zu Bluntschli vgl. Benzenhöfer/Hack-Molitor 2012, S. 83-108, zu Spiegler vgl. H. S. 600 und S. 781.



A.o. Prof. Dr. med. Berberich, Joseph (HNO);  
 Prof. Dr. med. Dr. phil. Bethe, Albrecht (Physiologie);  
 Prof. Dr. med. Blum, Ferdinand (experimentelle Biologie);  
 Prof. Dr. med. Bluntschli, Hans (Anatomie);  
 A.o. Prof. Dr. med. Braun, Hugo (Hygiene);  
 PD Dr. med. Cahn-Bronner, Carl (Innere Medizin);  
 Prof. Dr. med. Dr. phil. Caspari, Wilhelm (Krebsforschung);  
 Prof. Dr. phil. Dessauer, Friedrich (Physikalische Grundlagen der Medizin);  
 A.o. Prof. Dr. med. Dreyfus, Georg Ludwig (Neurologie);  
 Prof. Dr. med. Embden, Gustav (Physiologie);  
 A.o. Prof. Dr. med. Feiler, Erich (Zahnheilkunde);  
 PD Dr. med. Fischer, Ernst (Physiologie);  
 Prof. Dr. med. Gans, Oscar (Dermatologie);  
 A.o. Prof. Dr. med. Goldschmid, Edgar (Pathologie);  
 A.o. Prof. Dr. med. Groedel, Franz (Radiologie);  
 A.o. Prof. Dr. med. Grosser, Paul (Pädiatrie);  
 A.o. Prof. Dr. med. Hanauer, Wilhelm (Sozialmedizin);  
 PD Dr. med. Herrmann, Franz (Dermatologie);  
 Prof. emerit. Dr. med. Dr. med. h.c. Herxheimer, Karl (Dermatologie);  
 PD Dr. med. Herz, Ernst (Nervenheilkunde);  
 A.o. Prof. Dr. med. Igersheimer, Josef (Augenheilkunde);  
 A.o. Prof. Dr. med. Isaac, Simon (Innere Medizin);  
 PD Dr. med. Kleeberg, Julius (Innere Medizin);  
 PD Dr. phil. Klieneberger, Emmy (Bakteriologie);  
 A.o. Prof. Dr. med. Koch, Richard (Geschichte und Theorie der Medizin);  
 A.o. Prof. Dr. med. Laquer, Fritz (Physiologie);  
 A.o. Prof. Dr. med. Lehmann, Walter (Chirurgie);  
 Prof. Dr. phil. Dr. med. Lipschitz, Werner (Pharmakologie);  
 Prof. Dr. med. Ludloff, Karl (Orthopädie);  
 Prof. Dr. med. Mettenheim, Heinrich von (Pädiatrie);  
 PD Dr. med. Metzger, Ernst (Augenheilkunde);  
 Prof. Dr. med. Neißer, Max (Hygiene);  
 PD Dr. med. Riese, Walther (Nervenheilkunde);  
 Prof. Dr. phil. Dr. med. Riesser, Otto (Pharmakologie)  
 PD Dr. med. Schmidt, Gerhard (Physiologie);  
 A.o. Prof. Dr. med. Schwartz, Philipp (Pathologie);  
 A.o. Prof. Dr. med. Simon, Walter Veit (Orthopädie);  
 PD Dr. med. Simonson, Ernst (Arbeitsphysiologie);  
 PD Dr. med. Spiegler, Rudolf (Gynäkologie);  
 PD Dr. med. Spiro, Paul (Innere Medizin);

Prof. Dr. med. Strasburger, Julius (Innere Medizin, Physikalische Therapie);  
PD Dr. med. Strauss, Hans (Nervenheilkunde);  
A.o. Prof. Dr. med. Tannenberg, Josef (Pathologische Anatomie);  
A.o. prof. Dr. med. Traugott, Marcel (Gynäkologie);  
A.o. Prof. Dr. med. Weichbrodt, Raphael (Nervenheilkunde);  
Honorarprof. Dr. med. Weidenreich, Franz (Physische Anthropologie);  
A.o. Prof. Dr. med. Weil, Alfred (Radiologie).

Zu drei Personen auf der Liste sind noch Anmerkungen notwendig:

1.) Georg Barkan war seit 1929 ordentlicher Professor in Dorpat (Tartu, Estland) (HW S. 24f.) und wurde dort 1937 entlassen. Er wurde – auch nach 1933 – in Frankfurt noch als „beurlaubt“ geführt (vgl. Benzenhöfer 2011b, S. 96), weshalb er auf die Liste aufgenommen wurde. Nach 1937 kehrte über die Schweiz nach Deutschland zurück. 1938 emigrierte er in die USA. Er wurde Professor für Biochemie in Boston.

2.) Fritz Laquer übernahm laut Heuer/Wolf (S. 242) 1927 (!) die Leitung des „Physiologischen Laboratoriums“ der IG Farben in Elberfeld und wurde 1930 a.o. Prof. in Frankfurt. 1932 (!) ging er nach dieser Quelle in die USA. 1935 wurde er laut Heuer/Wolf (S. 242) gemäß Reichsbürgergesetz „ausgebürgert“ (HW S. 242). Nach Kallmorgen (S. 335) war er bis 1933 a.o. Prof. in Frankfurt und ging dann (eine Angabe zur „Freiwilligkeit“ fehlt) als Vorstand der Physiologischen Abteilung des Laboratoriums der IG Farben nach Wuppertal (Elberfeld), wo er bis 1934 tätig war. 1936/37 war er laut Kallmorgen in Basel (!).

3.) Der Pharmakologe Otto Riesser (ursprünglich jüdisch, später evangelisch getauft), vormals Assistent von Embden, wurde 1921 Ordinarius in Greifswald, 1928 Ordinarius in Breslau (vgl. HW S. 309–312). In Breslau wurde er 1934 seines Amtes enthoben und 1935 emeritiert (?). Nach einem Aufenthalt in der Schweiz war er 1937/38 Mitarbeiter am Biologischen Institut von Prof. Blum in Frankfurt (deshalb die Aufnahme auf die Liste oben). Am 11.11.1938 wurde er von der Gestapo verhaftet. Nach seiner Freilassung floh er in die Niederlande. Hier konnte er sich bis 1945 halten. 1945 kehrte er nach Deutschland zurück und war u.a. Referent im Hessischen Ministerium für Kultur und Unterricht. Vom SS 1946 bis zum WS 1949/50 hatte er einen Lehrauftrag in Frankfurt (Grenzgebiete der Pharmakologie und Physiologie). Seit dem 1.10.1949 hatte er die kommissarische Leitung des Instituts (Eulner S. 16).<sup>93</sup> Er stand 1949 auf Platz 1 einer Berufungsliste der Fakultät, gegen die sich Laubender allerdings mit einem

<sup>93</sup> Zu korrigieren ist hier Benzenhöfer 2012f, S. 38. Ich hatte Eulner („Vertretung des Faches“) missverstanden und angegeben, dass Riesser Ordinarius geworden war.

Sondervotum wandte (H. II, S. 156). Riesser starb am 1.12.1949, ohne Ordinarius geworden zu sein (Eulner S. 16).

Neben diesen Professoren und Dozenten wurden zahlreiche Assistenten und andere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Universitätskliniken und -institute entrechtet und vertrieben. Dieser Komplex harrt noch der Untersuchung.<sup>94</sup>

Dies gilt auch für die Bereiche Doktoranden und Medizinstudenten.

Im April 1937 erging ein Erlass des Wissenschaftsministeriums, wonach Juden nicht mehr zur Doktorprüfung zuzulassen seien; „jüdische Mischlinge“ konnten den Doktorgrad nur erwerben, wenn sie sich verpflichteten, sofort ins Ausland zu gehen (Aumüller et al. S. 290).

Bezüglich der „jüdischen“ Medizinstudenten entfaltete u. a. das am 25.4.1933 verabschiedete Gesetz gegen die Überfüllung deutscher Schulen und Hochschulen Wirkung (obwohl es de facto bereits im Sommer 1934 aufgehoben wurde; vgl. van den Bussche 1989, S. 32f.).<sup>95</sup> Am 20.10.1933 erging zudem ein Erlass des Preußischen Kultusministeriums, der die „nichtarischen“ Medizinstudenten darüber informierte, dass sie nicht mit der Erteilung der Approbation rechnen könnten. Diese werde nur nach Verzicht auf die Reichsangehörigkeit erteilt (Aumüller et al. S. 288).

<sup>94</sup> Vgl. dazu vorab eine bei Drexler et al. (S. 118-120) faksimilierte (unvollständige) Liste aus der Nachkriegszeit. Folgende Namen werden genannt (darunter die Dozenten Dreyfus, Gans, Herrmann und Berberich, die in der Liste im Text oben schon enthalten sind): Hoos, Wilh. (Desinfektion); Reinhard, Joh. (Aufnahme); Grünschach, Lisa (Frauenklinik, „nichtarisch“; nach einer Internetangabe war sie Laborangestellte); Dreyfus, Prof. Dr. (Nervenabteilung Sandhof); Gans, Prof. Dr. (Hautklinik); Guttentag, Dr. (Medizinische Klinik); Rothschild, Dr. (Medizinische Klinik); Katzenstein, Dr. Grete (Medizinische Klinik); Hess, Dr. Leo (Frauenklinik); May, Dr. (Frauenklinik); Stern, Dr. Kurt (Frauenklinik); Herrmann, Dr. (Hautklinik); Krohenberger, Dr. (Hautklinik); Plesch, Dr. (Hautklinik); Mayer, Dr. (Hautklinik); Gentzsch, Dr. (Kinderklinik); Berberich, Prof. Dr. (HNO); Heymann, Dr. (HNO); Adler, Dr. (Medizinische Poliklinik); Löwenstein, Dr. (Medizinische Poliklinik); Meyer, Dr. (Innere Abteilung Sandhof); Nathan, Dr. (Nervenabteilung); Eawak [?], Dr. (Nervenabteilung); Schmidt, Dr. Gerh. (Pathologisches Institut); Bülow, Käthe (Chirurgische Klinik, „nichtarisch“, nach einer Internetangabe war sie Krankenschwester). Vgl. dazu auch ein Schreiben der Krankenhausverwaltung vom 14.12.1933; demnach wurden an den Städtischen Kliniken (!) „aufgrund des Gesetzes zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums“ entlassen: 1 Beamter, 1 apl. Beamtin, 1 apl. Angestellter, 2 klinische Direktoren, 1 Prosektor, 1 Oberschwester, 1 Lernschwester, 19 Ärzte, 26 Arbeiter und 11 Arbeiterinnen (Drexler et al. S. 131).

<sup>95</sup> Im Gesetz war eine „Quotenregelung“ für „jüdische“ Studierende enthalten. Laut van den Bussche betrug der Anteil der „jüdischen“ Studierenden 1933 reichsweit 7,8%. Im Gesetz wurde als Obergrenze 5% vorgeschrieben. Die tatsächliche „Reduktion“ war aber sehr viel dramatischer: Im WS 1934/35 war der Prozentsatz jüdischer Studenten im Reich auf unter ein Prozent, im SS 1937 auf unter ein halbes Prozent gefallen (van den Bussche 1989, S. 39).

Über Details der Entfernung bzw. des Weggangs der „nichtarischen“ oder politisch missliebigen Medizinstudenten ist kaum etwas bekannt.<sup>96</sup>

Viele aus den genannten Gruppen konnten „emigrieren“, d.h. fliehen. Doch nicht alle schafften dies. Aus der Gruppe der Professoren und Dozenten kamen nach meiner Kenntnis vier im Holocaust um:

Der 1865 geborene Medizinalrat Dr. Ludwig Ascher, bis 1933 Lehrbeauftragter für Soziale Hygiene in Frankfurt, wurde im November 1941 nach Litzmanstadt (Lodz) deportiert. Sein Todesdatum ist nicht bekannt (HW S. 21).

Der 1872 geborene ursprünglich jüdische, später evangelisch getaufte Krebsforscher Prof. Dr. Wilhelm Caspari, bis 1935 am Paul-Ehrlich-Institut tätig, wurde nach 1940 nach Polen deportiert und kam 1944 im Ghetto Litzmannstadt (Lodz) zu Tode (HW S. 409f.).

Der 1861 geborene Emeritus für Dermatologie Prof. Karl Herxheimer wurde Ende August 1942 in das KZ Theresienstadt deportiert, wo er am 6.12.1942 zu Tode kam (HW S. 167f., H. S. 225f.).

Der 1886 geborene a.o. Prof. für Psychiatrie Raphael Weichbrodt kam 1942 im KZ Groß-Rosen zu Tode (HW S. 383).

### 6.1.3. Berufungen

Die „Fakultätsreste“ setzten nach den Entrechtungen und Vertreibungen 1933/34 (bei den Ordinarien Neißer, Embden, Gans, Lipschitz und Bluntschli) nicht nur rasch kommissarische Leiter der Kliniken und Institute ein, sondern sie begannen auch rasch, dem Ministerium Berufungsvorschläge zu unterbreiten.<sup>97</sup>

Der erste neuberufene Ordinarius war **Emil Küster** (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 332 und verstreute Quellen). Es handelte sich um eine Hausberufung. Küster (geboren am 11.4.1877) war als a.o. Prof. am Chemotherapeutischen Forschungsinstitut, Georg-Speyer-Haus, tätig (vgl. Benzenhöfer 2011b, S. 88, S. 98). Im April 1933 wurde er mit der kommissarischen Leitung des Hygiene-Instituts betraut (Fakultätsalbum). Auf der Sitzung der Fakultät am 11.5.1933 schlug die eingesetzte Berufungskommission Kandidaten aus Königsberg, Kiel und Dresden vor. Voß regte an, auch Küster (für den sich Neißer eingesetzt hatte; vgl. Laßleben S. 154f.) auf die Liste zu setzen. Küster wurde

<sup>96</sup> Namen sind mir nicht bekannt geworden. Es ist aber überliefert, dass Volhard, zusammen mit anderen Dekanen, die Exmatrikulationsanordnung für 66 Frankfurter Studenten unterzeichnete, von denen jeder zweite Mediziner war (Kronschwitz S. 160).

<sup>97</sup> Das Folgende fast unverändert nach Benzenhöfer 2012f, S. 40-57.

berufen. Schon auf der Fakultätssitzung am 17.5.1934 wurde er als neuer Ordinarius für Hygiene begrüßt. Über seine wissenschaftlichen Leistungen vermag ich nichts zu sagen. Küster trat im Lauf der NS-Zeit in die NSDAP ein (UAF Abt. 13, Nr. 58, Bl. 27V). Er gehörte nach Kriegsende zu den Professoren, die die Amerikaner entfernt haben wollten. Laut Eulner (S. 16) wurde er aber im Juli 1945 „auf eigenen Wunsch“ (!) emeritiert.

Zum 1.10.1934 wurde **Rolf Hey** (geboren am 6.12.1892) als Nachfolger von Raestrup auf den Lehrstuhl für Gerichtliche Medizin in Frankfurt berufen (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 299, Kögler, passim). Im Fakultätsalbum schrieb er eigenhändig: „Mitglied der NSDAP“. Unter Hey erhielt das Institut ein eigenes Gebäude, und zwar in der Forsthausstraße 104 (vgl. Kögler S. 121-164). Im Februar 1937 verkaufte der Staatssekretär a. D. August Euler sein Anwesen in der Forsthausstraße 104 an die Universität. Das Ministerium stimmte zu, das Institut für Gerichtliche Medizin darin unterzubringen. Die Finanzierung des Umbaus und der Instandsetzungsarbeiten sollte die Stadt Frankfurt bis zu einem Betrag von 50.000 RM übernehmen. Nach einigem Hin und Her wurde das Bauvorhaben in Angriff genommen, der Bau verteuerte sich jedoch. Am 27.10.1938 bezog das Institut die neuen Räume. Die Veröffentlichungen Heys in der NS-Zeit müssten genauer untersucht werden, er beschäftigte sich u. a. mit dem Thema jugendliche Autofallenräuber. Er starb schon am 15.10.1940.

Laut Fakultätsalbum trat **Wilhelm Pfuhl** am 1.10.1934 die Nachfolge des Anatomen Bluntschli an. Pfuhl (geboren am 29.1.1889) war zuvor a.o. Prof. in Greifswald gewesen (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 373, Drabek, passim). Pfuhl beschäftigte sich in seiner Frankfurter Zeit u. a. mit den Themen Leberzellen, Entzündung und Muskelregeneration (vgl. Drabek S. 83-87). Zu seiner politisch-ideologischen Einstellung ist bei Drabek nichts vermerkt. Pfuhl beantragte am 6.2.1938 beim Rektor der Universität Frankfurt die Versetzung an eine Universität „mit günstigerem Klima“. Zunächst wurden Marburg und München ins Auge gefasst, dann Greifswald. Hirt stimmte dem Tausch zu. Zum Oktober 1938 fand der „Professurentausch“ statt.

Ebenfalls zum 1.10.1934 wurde laut Fakultätsalbum **Martin Schubert** als Ordinarius für Dermatologie (Nachfolge Gans) nach Frankfurt berufen (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 407 und verstreute Quellen). Schubert (geboren am 27.2.1896) schrieb im Fakultätsalbum (in seltsamer Formulierung): 1927 „Habilitation zum a.o. Professor“ in Marburg. 1932 trat er in die NSDAP ein (Aumüller et al. S. 145). In Marburg wurde er nach der Machtübernahme Vertrauensmann der NSDAP bei der Medizinischen Fakultät. Sein Chef beurteilte seine wissenschaftlichen Qualitäten als mittelmäßig. Über Schuberts Tätigkeit in Frankfurt ist wenig bekannt. Hammerstein schrieb nur, dass er als „politisch zuverlässig“ galt und dass er nach dem Krieg durch den Hauptuntersuchungs-

ausschuss seines Postens enthoben wurde, weil „allein politische Gründe die seinerzeitige Berufung erwirkt hätten“ (H. S. 352).

Der nächste Neuberufene (Nachfolge Embden) war der Physiologe **Kurt Felix** (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 263 und verstreute Quellen). Felix (geboren am 3.6.1888) hatte sich 1921 in Heidelberg habilitiert und war von 1925 bis 1934 in München tätig gewesen. Im November 1934 wurde er als Direktor des Instituts für Vegetative Physiologie nach Frankfurt berufen (Fakultätsalbum). Zu seiner Tätigkeit in der NS-Zeit ist bislang nur wenig bekannt. Er trat wohl nicht in die NSDAP ein, die Mitgliedschaft in Parteigliederungen müsste noch untersucht werden. Klee (1997, S. 183f.) vermerkte, dass Felix mit Nonnenbruch zusammen einem Ausschuss angehörte, der 1944 einen Großversuch (schon begonnen) in einem nicht genannten KZ (wohl Buchenwald) wissenschaftlich begleiten sollte, im Zuge dessen Mycel-Eiweiß an Häftlinge verabreicht wurde (dieses Eiweiß wurde aus Zellulose gewonnen und verursachte oft tödlich verlaufende Darmerkrankungen). Dieser Komplex müsste genauer erforscht werden. Felix blieb nach der Wiedereröffnung der Universität im Amt, er kündigte schon im WS 1945/46 (das im Februar 1946 begann) Veranstaltungen an und erschien im Vorlesungsverzeichnis für das WS 1946/47 als Direktor des Instituts.

Ende 1934 wurde für **Heinrich Lampert** ein neues Ordinariat im Bereich Naturheilkunde bzw. Physikalische Therapie in Frankfurt geschaffen (vgl. Fakultätsalbum, Kallmorgen S. 334 und verstreute Quellen). Er war 1930 bis 1934 Oberarzt von Strasburger in Frankfurt gewesen und hatte sich 1931 habilitiert. Lampert neigte wohl schon zu Beginn der NS-Zeit zum Nationalsozialismus (wann er in die Partei eintrat, war der Literatur nicht zu entnehmen). U.a. genoss er die Unterstützung des Frankfurter Oberbürgermeisters Krebs. Auf der Fakultätssitzung am 21.12.1933 hieß es: „Der Oberbürgermeister hat [auf der heutigen Kuratoriumssitzung] den Antrag gestellt, [!] auf Einrichtung eines Lehrstuhls für physikalisch-diätetische Therapie und Naturheilkunde. Hierfür ist in Aussicht genommen Herr Lampert, der damit Frankfurt erhalten bleibe. Der Dekan [Volhard] hat in der Kuratoriumssitzung demgegenüber den Einwand gemacht, dass zunächst geklärt werden müsse, inwieweit ein solcher Lehrstuhl die Belange von Herrn Strasburger berühre“ (Benzenhöfer 2011b, S. 94). Lampert wurde am 1.4.1934 in Bad Homburg Chefarzt der Inneren Abteilung des Kreiskrankenhauses und Direktor des Instituts für Quellenforschung und Bäderlehre (wohl nur ein „Institut auf zwei Beinen“). Nach der im September 1934 erfolgten Entfernung von Strasburger aus dem Amt stand seinem Aufstieg in Frankfurt nichts mehr im Wege. Auf der Fakultätssitzung am 18.12.1934 wurde berichtet, dass die Errichtung „einer Stiftungsprofessur (planmässiges Extraordinariat, pers. Ordinariat) für Quellen u. Bäderlehre“ für Lampert vom Ministerium gebilligt worden sei (Benzenhöfer 2011b, S. 100). Auf der Sitzung am 24.1.1935 wurde seine

Ernennung zum ordentlichen (!) Professor für Quellenforschung und Bäderlehre bekanntgegeben (Benzenhöfer 2011b, S. 101). Auf der Sitzung am 10.10.1935 wurde schließlich berichtet, dass Lampert die Umbenennung seines Faches in Physikalische Therapie, Balneologie und Klimatologie gestattet worden sei (Benzenhöfer 2011b, S. 104). Seit dem 15.3.1935 war er laut Fakultätsalbum auch Direktor des Instituts für Physikalische Therapie in Frankfurt. Lampert wurde nach 1945 suspendiert, in den Vorlesungsverzeichnungen erschien sein Name nicht mehr.

Vor Lampert zum Ordinarius ernannt, jedoch erst später an der Medizinischen Fakultät ansässig wurde der Physiker **Boris Rajewsky**. Rajewsky (geboren am 19.7.1893 in Tschigirin in der Ukraine) hatte sich 1929 in Frankfurt bei Dessauer habilitiert und wurde 1934 a.o. Professor und Nachfolger seines vertriebenen Chefs als Direktor des Instituts für Physikalische Grundlagen der Medizin (vgl. Fakultätsalbum). Er zählte zur Naturwissenschaftlichen Fakultät. 1935 wurde er darüber hinaus Mitglied der Medizinischen Fakultät (Fakultätsalbum). Entsprechendes wurde auf der Fakultätssitzung am 8.4.1935 mitgeteilt (Benzenhöfer 2011b, S. 102). Seit dem 1.12.1937 war er Direktor des neuen Kaiser-Wilhelm-Instituts für Biophysik in Frankfurt (Fakultätsalbum; anders H. S. 387: 1938). Am 1.10.1940 wurde er Ordinarius für Biophysik und Physikalische Grundlagen der Medizin (Fakultätsalbum). Rajewsky war sehr anpassungsfähig. Er war zunächst loyal gegenüber seinem Chef Dessauer, trat dann Ende 1933 der SA, 1937 der NSDAP bei (vgl. H. S. 386f.). Er konnte sich auch nach 1945 in Frankfurt halten.

Nachfolger des vertriebenen Lipschitz wurde nach einer Übergangszeit<sup>98</sup> der Pharmakologe **Fritz Külz**. Külz (geboren am 4.3.1887) wurde am 1.4.1935 Ordinarius (vgl. Fakultätsalbum). Während des Ersten Weltkriegs hatte er sich mit Kampfgasforschung beschäftigt, 1922 hatte er sich in Leipzig habilitiert, seit 1926 war er ordentlicher Professor in Kiel (Fakultätsalbum). Er nahm die Berufung nach Frankfurt zum 1.4.1935 an (Fakultätsalbum). Über seine Tätigkeit in Frankfurt in der NS-Zeit ist m.W. nicht geforscht worden. Külz gehörte nicht der NSDAP an, nach dem Krieg wurde er Mitglied des Entnazifizierungsausschusses im Bereich der Medizinischen Fakultät. Er starb laut Fakultätsalbum am 3.11.1949.

Nachfolger des emeritierten Schnaudigel als Ordinarius für Augenheilkunde wurde am 1.4.1935 **Rudolf Thiel** (vgl. Fakultätsalbum). Thiel (geboren am

<sup>98</sup> Die Pharmakologie berichtete 1939, dass der Lehrstuhl nach dem Mai 1933 (der Name des vertriebenen Lipschitz fiel nicht) „unbesetzt“ gewesen war (Chronik 1939, S. 79f.). Der Lehrstuhlvertreter PD Otto Girndt ging am 1.10.1934 als Ordinarius nach Düsseldorf, anschließend übernahm Walther Laubender die stellvertretende Leitung.

13.11.1894) hatte sich 1925 in Berlin habilitiert und war 1929 a.o. Prof. geworden. Über seine Tätigkeit in der NS-Zeit ist wenig bekannt; Mitglied der NSDAP war er nicht. 1945 gehörte er zu den Mitgliedern des Entnazifizierungsausschusses der Medizinischen Fakultät (H. S. 570).

Zum SS 1935 wurde **Max Gänsslen**, Leiter der Medizinischen Poliklinik in Tübingen, auf den Lehrstuhl für Medizinische Poliklinik in Frankfurt als Nachfolger von Strasburger berufen (vgl. Fakultätsalbum, Wenzel, Ludwig, passim). Gänsslen war seit 1934 Mitglied der SA-Reserve, am 1.5.1937 trat er in die NSDAP ein (Ludwig S. 14). Im April 1945 wurde er von amerikanischer Seite suspendiert (Wenzel S. 79-83, Ludwig S. 13f.). Nach der „Entnazifizierung“ („Mitläufer“) wurde er mit Erlass vom 17.8.1949 in den akademischen Tätigkeitsbereich „zurückgeholt“ und rückwirkend zum 1.4.1949 zum Direktor der Medizinischen Poliklinik am Städtischen Krankenhaus Sachsenhausen ernannt.

Der Lehrstuhl für Erbbiologie und Rassenhygiene wurde 1935 als zweiter neuer Medizinlehrstuhl in der NS-Zeit (nach dem für Physikalische Therapie) eingerichtet. Damit verbunden war ein neues Institut. Die Initiative für den Lehrstuhl ging von Frankfurt aus. Auf der Fakultätssitzung am 21.12.1933 berichtete Dekan Holfelder von einem Besuch im Ministerium, wobei er erfahren habe, dass „an [je?] vier Universitäten Lehrstühle für Naturheilkunde u. Erbbiologie errichtet werden sollen, um zunächst Erfahrungen zu sammeln [...]“ (Benzenhöfer 2011b, S. 94). Bisher sei Frankfurt „nicht unter diesen Universitäten“. Holfelder hatte sich nach eigener Aussage „bemüht“, „vor allem einen Lehrstuhl für Erbbiologie für Frankfurt zu erreichen“. Auf der Fakultätssitzung vertraten laut Protokoll Seitz, Volhard und Fischer-Wasels „den gleichen Standpunkt“; auch sie würden die Errichtung eines erbbiologischen Lehrstuhls „für dringlicher halten als den [!] für physikalisch-diätetische Therapie und Naturheilkunde“. Laut Holfelder würde das Ministerium aber einen Naturheilkundelehrstuhl für dringlicher halten. Es bedürfe weiterer Verhandlungen. Am 3.5.1934 wandte sich die Medizinische Fakultät mit einem Antrag an das Wissenschaftsministerium in Berlin, ein Institut für Erbbiologie und Rassenhygiene einrichten zu dürfen (vgl. zum Folgenden Schulze 2010, S. 79-83). Einrichtung und Besetzung des Lehrstuhls gestalteten sich jedoch keinesfalls problemlos, der Gauleiter des Gaues Hessen-Nassau, Jakob Sprenger, favorisierte den Privatdozenten Heinrich Wilhelm Kranz aus Gießen, einen fanatischen Nationalsozialisten. Doch Sprenger konnte sich nicht durchsetzen. Es kristallisierte sich bald Otmar Freiherr von Verschuer als aussichtsreichster Kandidat heraus. Von Verschuer hatte zu Jahresbeginn 1935 Frankfurt besucht und mit den zuständigen Stellen der Stadt und der Universität verhandelt. Die Besprechung verlief positiv. Die Stadtverwaltung sagte zu, von Verschuers Forderungen zu erfüllen, dieser wiederum konnte mitteilen, daß der Finanzminister der Einrichtung eines Instituts für Erbbiologie und Rassenhygi-



ene in Frankfurt zugestimmt hatte. Am 2.5.1935 teilte das Reichs- und Preußische Ministerium für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung von Verschuer die Berufung nach Frankfurt rückwirkend zum 1.4.1935 mit.

**Otmar Freiherr von Verschuer** (geboren am 16.7.1896) hatte als Mitglied des berüchtigten Marburger Studenten-Freikorps während des Kapp-Putsches gegen aufständische Arbeiter gekämpft (Kröner S. 29).<sup>99</sup> 1927 war er in Tübingen für medizinische Vererbungswissenschaft habilitiert worden; im selben Jahr wurde er Leiter der Abteilung für menschliche Erblehre am neugegründeten Kaiser-Wilhelm-Institut für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik in Berlin-Dahlem (Fakultätsalbum). In seinem Lehrbuch „Erbpathologie“ (1934) lobte er Hitler und „den heutigen völkischen, nationalsozialistischen Staat“ (Kröner S. 31). Dies war keine „Anfangsverbblendung“. 1936 bezeichnete von Verschuer in einer Rede am „Tag der nationalen Erhebung“ (30. Januar) in Frankfurt „die Rassenhygiene als Wissenschaft und Staatsaufgabe“. Dass Hitler gekommen sei, sei eine „Gnade“ für Deutschland (Kröner S. 32).<sup>100</sup> Auf ein gewisses Misstrauen stieß von Verschuer in NS-Kreisen, weil er Mitglied der evangelischen Kirche war und in Frankfurt zusammen mit dem Orthopäden Hohmann (nach dem Krieg erster Rektor der Universität Frankfurt) und dem Pädiater de Rudder einem Kreis um den Journalisten Hollbach (nach dem Krieg kurzzeitig Oberbürgermeister in Frankfurt) angehörte. Der Kreis um Hollbach galt (zumindest nach dem Krieg) als „regimekritisch“. Regimekritische Äußerungen von Verschuer sind m.W. allerdings nicht belegt. Er war ein aktiver Propagator der Rassenhygiene. Im Juli 1933 begrüßte er in einer Veröffentlichung ausdrücklich das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Es entspreche „voll und ganz den Ergebnissen [!] und den Forderungen [!!] der Erblehre“ (Kröner S. 30). Seit 1934 gab er den „Erbarzt“ heraus, der zunächst als Beilage des Deutschen Ärzteblatts und ab 1940 als eigenständige Zeitschrift erschien. In seiner Frankfurter Zeit war Verschuer Richter („Beisitzer“) am Frankfurter Erbgesundheitsobergericht (Kröner S. 40). Besonders engagierte er sich auch im Bereich der erbbiologischen Abstammungsgutachten, die im Dritten Reich zunehmend in den Dienst des so genannten Ariernachweises gestellt wurden. In der zweiten Hälfte der 30er Jahre war er zudem als Sachverständiger in der Forschungsabteilung „Judenfrage“ des Reichsinstituts für Geschichte des neuen Deutschlands tätig und machte damit deutlich, dass er die antisemitischen Grundannahmen des Nationalsozialismus teilte (Kröner S. 47). 1944 schrieb er:

<sup>99</sup> Als Grundlage der folgenden Darstellung dienten vor allem die Arbeiten von Kröner (1998) und Schulze (2010).

<sup>100</sup> Hammerstein schrieb: „Von Verschuer war im engen ideologischen Sinne wohl kein Nationalsozialist“ (H. S. 360) – ein eklatantes Fehlurteil.

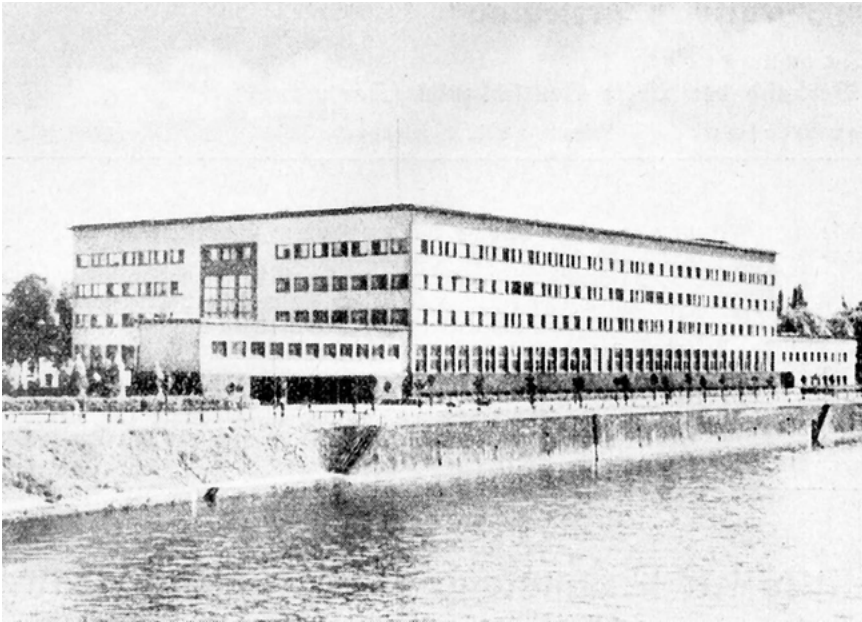
„Die einzig wesentliche Rassegefahr durch die Juden hat durch die Politik des Nationalsozialismus ihre endgültige Regelung gefunden“ (Kröner S. 48).

In Frankfurt erhielt von Verschuer 1935, wie oben schon erwähnt, ein eigenes Institut, das Institut für Erbbiologie und Rassenhygiene (vgl. Schulze 2010, S. 81-83). Es wurde in dem „Haus der Volksgesundheit“ genannten Gebäude in der Gartenstraße 140 (später: AEG-Gelände) in Sachsenhausen in angemieteten Räumen untergebracht. Nach Abschluss der Umbauarbeiten standen im zweiten Obergeschoss des Gebäudes 58 Räume zur Verfügung. Ein Schwerpunkt der Arbeit war die erbärztliche Praxis im Zusammenhang mit dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Von Verschuer eroberte sich mit seinem Institut dabei eine (Teil-)Domäne, die eigentlich dem Gesundheitsamt bzw. dem Stadtarzt Kurt Gerum zustand. Im Juli 1935 wurde das Stadtgebiet in zwei „Beratungsbezirke“ aufgeteilt. Gerum erhielt die Stadtgebiete nördlich des Mains, von Verschuer die Stadtteile südlich des Mains zugewiesen.

Zur Forschung von Verschuers in Frankfurt hier nur soviel (vgl. dazu Schulze 2010, S. 83-85): U.a. glaubte er, zusammen mit Karl Diehl durch Zwillingforschung den Beweis erbracht zu haben, dass für die Entstehung und den Verlauf der Tuberkulose beim Menschen eine spezifische „Erbdisposition“ von wesentlicher (!) Bedeutung sei. Von Verschuer bildete sich viel auf seine Zwillingforschung ein. Er meinte, er habe für zahlreiche Krankheiten „auslesefreie Zwillingsserien“ bilden können; dies traf allerdings nicht zu.<sup>101</sup> In zahlreichen „Sippenuntersuchungen“ wurde von seinem Institut darüber hinaus die „Erbpathologie einzelner Krankheiten gefördert“. Dass hier die Erbpathologie „gefördert“ wurde, zeigt, dass von Verschuer kein Meister der deutschen Sprache war.

Nur kurz sei hier erwähnt, dass Josef Mengele ab 1937 als Praktikant, ab 1938 als Assistent bei von Verschuer tätig war und 1938 bei ihm seinen medizinischen Dokortitel erwarb (siehe unten). Von Verschuer setzte in seiner Berliner Zeit Mengele, der 1943 Lagerarzt in Auschwitz wurde, im Rahmen des DFG-Projektes „Spezifische Eiweißkörper“ ein (Kröner S. 53). Darüber hinaus leistete Mengele offenbar auch „Gefälligkeitsdienste“ für die Zwillingforschung von Verschuers. So suchte er bevorzugt Zwillinge für anthropologische Untersuchungen aus, ließ sie anschließend töten und schickte die Organe an das KWI nach Berlin (Kröner S. 53). Die Direktoren des Instituts hätten sich regelmäßig für das „interessante Material“ bedankt, schrieb Mengeles jüdischer Häftlings-„Assistent“ in seinen Erinnerungen. Auch in ein weiteres DFG-Projekt von Verschuers („Vererbung von Augenfarben“, bearbeitet von Karin Magnussen) war Mengele invol-

<sup>101</sup> Zur Kritik an den u.a. von Verschuer angewandten Methoden der Zwillingforschung vgl. z. B. Mai/van den Bussche, S. 192 und S. 205.



*Haus der Volksgesundheit, im 2. OG wurde 1935 das Institut für Erbbiologie und Rassenhygiene eingerichtet (Der Erbarzt 1935, Nr. 7, S. 98).*

viert und übersandte die Augen einer angeblich an Tuberkulose verstorbenen „Zigeunerin“ mit Heterochromasie und die ihrer Kinder nach Berlin. Von Verschuer gab nach dem Krieg an, dass er nicht gewusst habe, unter welchen Verhältnissen dieses „Material“ in Auschwitz gewonnen worden sei (Kröner S. 53). Doch es ist Kröner Recht zu geben, dass es aufgrund der zahlreichen Kontakte Verschuers höchst unwahrscheinlich ist, dass er keine Informationen über die Verhältnisse in Auschwitz hatte. Aufschlussreich in diesem Zusammenhang mag auch sein, dass von Verschuer, der sonst alle Forschungsunterlagen über das Kriegsende hinaus retten konnte, die Unterlagen über das Projekt „Spezifische Eiweißkörper“ und über alle Beziehungen zu Auschwitz vernichtet hat oder vernichten ließ.

Von Verschuer trat 1940 in die NSDAP ein (Kröner S. 33). Im Oktober 1942 übernahm er die Leitung des Kaiser-Wilhelm-Instituts für Anthropologie in Berlin, zu diesem Zeitpunkt trat er auch dem NS-Ärztbund bei. Nach 1945 wollte er wieder in Frankfurt lehren und forschen. Trotz vieler Fürsprecher (u. a. trat der Pädiater de Rudder für ihn ein) gelang dies aufgrund seiner Vergangenheit nicht (vgl. Kröner S. 85-144). 1951 wurde von Verschuer dann aber Professor an der Universität Münster, wo er das Institut für Humangenetik aufbaute (vgl. Kröner S. 144-149). Er wurde 1965 emeritiert und starb 1969.

Nachfolger des 1935 emeritierten Pädiaters Heinrich von Mettenheim wurde am 1.10.1935 **Bernhard de Rudder** (vgl. Fakultätsalbum und verstreute Quellen). De Rudder (geboren am 11.8.1894) war seit 1932 Ordinarius in Greifswald gewesen (Fakultätsalbum). Er interessierte sich für Epidemiologie, Bioklimatik und Meteorobiologie (Lechner S. 53). Über seine Tätigkeit in der NS-Zeit ist wenig bekannt, er soll Hörern zufolge (Lechner machte dazu allerdings keine Quellenangabe) gegen die NS-„Euthanasie“ Stellung bezogen haben. Mitglied der NSDAP war er nicht, er gehörte 1945 zu den Mitgliedern des Entnazifizierungsausschusses der Medizinischen Fakultät (H. S. 570). Getrübt wird sein Bild durch die Bemühungen, seinen „Freund“ von Verschuer nach dem Krieg wieder nach Frankfurt zu holen (vgl. Kröner S. 85-144).

Auf den am 1.4.1936 verstorbenen Otto Loos folgte der aus Leipzig kommende **Alfred Kühn** (vgl. Fakultätsalbum und verstreute Quellen). Kühn (geboren am 15.11.1893), seit 1929 a.o. Professor in Leipzig, wurde laut Roeloffs-Nuthmann (S. 37) „am 29. Juli 1936 [...] auf das persönliche Ordinariat für Zahnheilkunde der Universität Frankfurt am Main berufen“. Über die politische-ideologische Einstellung von Kühn schrieb Roeloffs-Nuthmann nichts. Ich kann hier nur anführen, dass er „1920 Freikorps-Kämpfer gegen Spartakus“ war (Fakultätsalbum) und später Mitglied der NSDAP wurde (UAF Abt. 13, Nr. 58, Bl. 27V).

Nachfolger von Voß (emeritiert 1936) als Ordinarius für HNO wurde im April 1937 **Max Schwarz** (vgl. Fakultätsalbum, Loew, passim). Schwarz (geboren am 6.6.1898) hatte sich 1929 in Tübingen habilitiert und war dort im Dezember 1933 a.o. Prof. geworden. Über seine Tätigkeit in der NS-Zeit ist wenig bekannt. Er hatte auf jeden Fall einen Forschungsschwerpunkt im Bereich Erbpathologie; 1935 erschien sein Buch „Eerbte Taubheit. Grundzüge zur Erkennung vererbter Hörstörungen soweit sie das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses betrifft“ (Loew S. 52). Er wurde nach 1945 abgelöst, die näheren Umstände sind unklar.

Als Ordinarius für Animalische Physiologie folgte auf Bethe zum 1.4.1938 **Karl Wezler** (vgl. Fakultätsalbum und verstreute Quellen). Wezler (geboren am 27.5.1900) hatte sich im Februar 1933 in München habilitiert. Im Fakultätsalbum schrieb er „1. Reserveübung im Winter 1934/35 noch vor Wiedereinführung der allgemeinen Wehrpflicht; Mai 1935 San. Offizier der Reserve“. Er war Mitglied der NSDAP (UAF Abt. 13, Nr. 58, Bl. 27V). Es ist bekannt, dass er an der Tagung „Seenot/Winternot“ im Oktober 1942 teilnahm, auf der über „terminale“ Menschenversuche im KZ Dachau berichtet wurde (Klee 1997, S. 238-241). Es ist auch bekannt, dass Wezler in Frankfurt „kriegswichtige“ Forschung durchführte; in einer Liste vom September 1944 hieß es dazu aber nur „Kreislaufforschung“ (Klee 1997, S. 264). Laut Klee (2001, S. 189) stand

Wezler und seinem Mitarbeiter Rudolf Thauer<sup>102</sup> in Frankfurt eine Klimakammer zur Verfügung, mit der u.a. die „Einwirkung extremer Temperaturen auf den menschlichen Organismus“ untersucht wurde. Ergebnisse waren vor der Veröffentlichung der Luftwaffe vorzulegen. Während Klee insinuierte, dass hier verbrecherische Menschenversuche geschahen, legten der Sohn und ein Schüler Thauers 2004 in einer Dokumentation laut Kreft (2008, S. 148f.) dar, dass die Versuche in Frankfurt „unbedenklich“ waren. In dieser Dokumentation wurde im Übrigen dahingehend argumentiert, dass die Teilnehmer der Konferenz „Seenot/Winternot“ nicht über die verbrecherischen Menschenversuche in Dachau informiert wurden. Doch letzteres ist, wie Kreft (2008, S. 150) anmerkte, nicht richtig. Nach dem Krieg wurde Wezler suspendiert, er konnte jedoch 1947 in sein Amt zurückkehren.

Nachfolger des 1938 emeritierten Ludwig Seitz als Ordinarius für Frauenheilkunde wurde **Heinrich Guthmann** (vgl. Fakultätsalbum, Kleinert und H. S. 352-354). Guthmann (geboren am 7.7.1893) hatte sich 1926 in Frankfurt bei Seitz habilitiert, 1930 war er a.o. Prof. geworden (Fakultätsalbum). Guthmann wollte unbedingt seinen Chef beerben. Er intrigierte gegen ihn und drängte ihn zur Emeritierung (H. S. 352). Rektor, Kultusministerium, Dozentschaft und der Gauleiter unterstützten den NS-„Aktivisten“. Guthmann wurde zum 1.10.1938 „hausberufen“ (H. S. 353). Er war seit 1937 Parteianwärter (H. S. 353) und wurde dann auch Mitglied der NSDAP (UAF Abt. 13, Nr. 58, Bl. 27V). 1939 wurde er Gaudozentenführer (Fakultätsalbum). Er galt als ausgesprochener Vertrauensmann des Gauleiters Sprenger, mit dem er sich allerdings 1944 überwarf und darauf hin sein Amt verlor (H. S. 354). Guthmann wurde als „Aktivist“ 1945 suspendiert (UAF Abt. 13, Nr. 58, Bl. 27V).

Wie oben schon erwähnt, tauschten zum Oktober 1938 die Anatomen Wilhelm Pfuhl (Frankfurt) und **August Hirt** (Greifswald) die Stellen. Hirt (geboren am 29.4.1898) war im Ersten Weltkrieg schwer am Kopf verletzt worden, hatte sich 1925 in Heidelberg habilitiert und war 1936 Ordinarius in Greifswald geworden (vgl. Benzenhöfer 2010a, S. 21-41). Er beschäftigte sich u.a. mit der Untersuchung lebender Gewebe mittels Lumineszenzmikroskopie. Seit 1933 war er Mitglied der SS, seit 1936 Parteimitglied. Er wechselte schon 1941 nach Straßburg. Zu seinen Medizinverbrechen siehe die Darstellung unten.

<sup>102</sup> Zu Thauer (geboren 1906) vgl. Kreft 2008, S. 144-152. Er wurde 1936 Privatdozent am Physiologischen Institut in Frankfurt, 1939 wurde er Professor, 1941-43 war er kommissarischer Direktor des Neurologischen Instituts. 1933-34 war er förderndes Mitglied der SS, 1934-36 Mitglied der SA, 1937 trat er in die NSDAP ein. 1943 wurde er nach Danzig berufen, 1945 floh er nach Wetter bei Marburg, 1946/47 hatte er einen Lehrauftrag in Kiel; im Oktober 1947 wurde er im Zuge von „Operation Paperclip“ in die USA gebracht. 1951-74 leitete er das William G. Kerckhoff-Forschungsinstitut in Bad Nauheim. Er starb 1986.

Ein weiteres Ordinariat wurde 1938 frei, es wurde allerdings nicht sofort besetzt. Der Internist **Franz Volhard** wurde zum 1.10.1938 (für ihn überraschend) emeritiert (Kronschwitz S. 232). Das Gesetz über die Entpflichtung der Hochschullehrer vom 21.1.1935 sah die Emeritierung am Ende des Semesters vor, in welchem der Betreffende sein 65. Lebensjahr vollendet hatte, räumte aber Ordinarien die Möglichkeit ein, noch um bis zu drei Jahre zu verlängern (Kronschwitz S. 233). Volhard wurde 1936 65 Jahre alt. Das Ministerium hatte am 30.12.1936 seine Verlängerung für das folgende akademische Jahr, also für die Zeit vom 1.10.1937 bis 30.9.1938 genehmigt (Kronschwitz S. 233). Am 7.1.1938 teilte das Ministerium Volhard mit, dass eine weitere Hinausschiebung der Entpflichtung nicht beabsichtigt sei, doch Volhard nahm dies offenkundig nicht ernst; nur so kann seine oben erwähnte „Überraschung“ erklärt werden (Kronschwitz S. 233). Volhard galt nach einem Schreiben der Gauleitung vom 21.2.1939 zwar „nicht im eigentlichen Sinn für politisch verdächtig“, doch man fürchtete gerade bei Auslandsreisen „impulsive“ Äußerungen, die dem „Ansehen der Partei“ schaden könnten (Kronschwitz S. 234). Sein Verhalten in der NS-Zeit ist als ambivalent zu beurteilen: Beispielsweise trat er weder der Partei noch dem NS-Dozentenbund bei, dafür allerdings einer ganzen Reihe von nationalsozialistischen Organisationen bzw. Gliederungen: dem Nationalsozialistischen Altherrenbund, der SA-Reserve II, dem Nationalsozialistischen Bund der Kinderreichen, der Nationalsozialistischen Volkswohlfahrt und dem Volksbund für das Deutschtum im Ausland (Kronschwitz S. 160). Am schwersten wiegt jedoch die „fördernde Mitgliedschaft“ Volhards bei der SS von 1933 bis 1939 (Kronschwitz S. 160). Als Dekan setzte er sich explizit für Bluntschli ein, für die „nichtarischen“ Kollegen blieb der Einsatz „überschaubar“ (siehe oben unter Lipschitz). Volhard empfahl nach der Machtübernahme jüdische Mitarbeiter bzw. Assistenten „ausländischen Fachgenossen“ (Kronschwitz S. 160). Dieser (Minimal-)einsatz für teilweise langjährige Mitarbeiter ist zu würdigen, aber er kann sicher nicht als Grundlage für eine „Heroisierung“ dienen. Nach der Ausbürgerung seines „jüdisch versippten“ Sohnes Hans Anfang der 40er Jahre wollte Volhard nach eigener Angabe Parteimitglied werden, um ein Begnadigungsgesuch für seinen Sohn zu unterstützen. Auf dem Antrag gab er an, Meister der Freimaurerei zu sein (Kronschwitz S. 235). Man verlangte von ihm, dies zu ändern. Da der Besitz seines Sohnes zwischenzeitlich versteigert worden sei, verzichtete Volhard nach eigener Angabe „auf eine Änderung des Antrages“; er wurde jedenfalls nicht aufgenommen (Kronschwitz S. 235). Volhard durfte sich auch nicht mehr selbst vertreten, so dass bis zum Dienstbeginn seines Nachfolgers im Oktober 1939 die Leitung zunächst von einem Oberarzt, dann von dem Direktor der Poliklinik übernommen wurde (Kronschwitz S. 236).

Am Ende dieses Unterkapitels ist noch auf die Einrichtung für Geschichte der Medizin einzugehen, die 1938 in Frankfurt – je nach Standpunkt – wieder

errichtet oder neu eingerichtet wurde. Der Arzt und Medizinhistoriker **Richard Koch** war am 21.12.1926 zum Vorsteher des Seminars für Geschichte der Medizin ernannt worden (vgl. zum Folgenden Benzenhöfer 2012e, S. 109-126). Das Seminar, offiziell am 1.4.1927 gegründet, war zunächst als Ein-Raum-Seminar in der Dr. Senckenbergischen Anatomie untergebracht. Koch führte seine Praxis weiter, auch als er 1931 einen besoldeten Lehrauftrag (3600.- Mark) erhielt. Die Universität stellte ihm im Januar 1933 neue Räume für das Seminar in der Westendstraße 55 zur Verfügung. Am 26.4.1933 wurde er als Dozent beurlaubt. Über die Fakultät erhielt er später ein Schreiben des Wissenschaftsministeriums vom 2.9.1933, wonach ihm aufgrund von § 3 des Gesetzes zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums die Lehrbefugnis entzogen wurde. Er führte seine Praxis in beschränktem Maße weiter, hatte jedoch nur noch minimale Einnahmen. Seit März 1936 musste er sich täglich bei der Polizei melden; er wurde einige Monate später gewarnt, dass seine Verhaftung bevorstehe. Er entschloss sich zur Flucht und fuhr ohne seine Familie nach Brüssel, wo er bei Verwandten unterkam; im April 1937 gelangte er nach Moskau. In Essentuki (heute: Jessentuki) im Kaukasus konnte er als Arzt beratend tätig werden. Die Einnahmen waren gering; nach dem Krieg gingen sie krankheitsbedingt weiter zurück. Am 30.7.1949 starb Koch verarmt in Essentuki.

Das Seminar für Geschichte der Medizin wurde im November 1935 offiziell aufgelöst (Chronik 1939, S. 103). Am 19.8.1938 wurde die „Wiedererrichtung [!] des Seminars unter der Bezeichnung Senckenbergisches Institut für Geschichte der Medizin“<sup>103</sup> vom Wissenschaftsministerium genehmigt; die Leitung wurde dem Dozenten **Walter Artelt** aus Berlin übergeben, der seit dem 1.4.1938 einen Lehrauftrag in Frankfurt wahrnahm (Chronik 1939, S. 104f.). Zur Stiftung des Lehrauftrags gibt es eine tendenziöse Darstellung von August de Bary, dem Vorsitzenden der Administration der Dr. Senckenbergischen Stiftung (Richard Koch wurde dabei mit keinem Wort erwähnt). Es war laut de Bary (1938, S. 285) als „Lücke empfunden worden, dass die Medizinische Fakultät keinen Lehrstuhl oder Lehrauftrag für die Geschichte der Medizin besaß, während die neuen Anschauungen [sic] über Wesen und Aufgabe des deutschen Arztiums [sic] diesem Fache steigenden Wert in der Ausbildung des ärztlichen Nachwuchses beilegten“. De Bary beantragte deshalb nach eigener Angabe bei der Administration, als Jubiläumsgabe anlässlich des 175jährigen Bestehens der Stiftung 1938 einen „Lehrstuhl für die Geschichte der Medizin der Universität zu stiften“ (1938, S. 286).

<sup>103</sup> Die Bezeichnung „Wiedererrichtung“ ist erstaunlich. Wahrscheinlich war man sich im Ministerium nicht bewusst, dass durch diesen Begriff Koch als „Gründergestalt“ perenniert wurde. In der Folge setzte sich (leider) die Sicht der „Neugründung“ 1938 durch. 1988 wurde z. B. das „50-jährige Jubiläum“ des Instituts begangen.

Es wurde dann nur ein Lehrauftrag daraus.<sup>104</sup> Mit Artelts politisch-ideologischer Ausrichtung habe ich mich nicht eingehend beschäftigt. Eine Durchsicht seiner medizinischen Dissertation (Berlin 1939, gedruckt 1940) sowie einiger seiner Veröffentlichungen aus der NS-Zeit (zur Geschichte der Stiftung Senckenbergs und zu Paracelsus) ergaben keine wesentlichen „belastenden“ Momente. Er war aber auf jeden Fall Parteimitglied (Eintritt 1941, vgl. H. S. 355). 1945 wurde er suspendiert; im Vorlesungsverzeichnis für das SS 1949 war er dann wieder als Leiter des Instituts aufgeführt.

#### 6.1.4. Die Entwicklung einzelner Kliniken und Institute

Die Zeit bis 1939 war eine „bewegte“ Zeit für die Kliniken und Institute, wobei sich diese Aussage vor allem auf die Dozenten bezieht.<sup>105</sup> Bezüglich der Gebäude tat sich sehr wenig. Neubauten größeren Ausmaßes gab es m.W. nicht, es wurde aber ein Gebäude erworben (Villa Euler für die Gerichtsmedizin 1937) und es wurden Räume für ein neues Institut angemietet (2. Etage des Hauses der Gesundheit für das Institut für Erbbiologie und Rassenhygiene 1935). Im Folgenden seien noch einige Anmerkungen zu ausgewählten Kliniken und Instituten vor allem auf der Grundlage der „Chronik“ von 1939 gemacht:

Die **Medizinische Klinik** gewann nach 1933 Betten dazu. Waren es 1933 noch 417 Betten (durchschnittlich belegt: 309) waren es 1935 423 Betten (durchschnittlich belegt: 329) und 1937 435 Betten (durchschnittlich belegt: 386) (Chronik 1939, S. 83).

Die **Medizinische Poliklinik** verlor nach der „Chronik“ aus dem 1939 (S. 85) zu Beginn der NS-Zeit Bestandteile: Die Bettenabteilung wurde von 109 Betten auf 31 reduziert, die große Röntgenabteilung wurde abgetrennt und „in lockerer Verbindung mit der Poliklinik“ einem eigenen Leiter (Albrecht, der das Röntgeninstitut der Medizinischen Klinik leitete) unterstellt, das Therapeutikum wurde als Grundlage des Lehrstuhls von Lampert von der Poliklinik gelöst. 1935 wurde Gänsslen Nachfolger von Strasburger. Es wurde wieder eine kleinere Röntgenabteilung errichtet. Die Jahresfrequenz der Poliklinik stieg von 16.598 Patienten 1932 auf 32.787 1938.

<sup>104</sup> Auf der Fakultätssitzung am 8.4.1937 wurde Folgendes berichtet: „Es liegt die Bereitstellung eines M. 5.000.- Jahresstipendiums für Zwecke des genannten Lehrauftrages durch die Administration der Senckenberg-Stiftung vor“ (Benzenhöfer 2011b, S. 108). Laut Preiser (1988, S. 12) stellte die Stiftung den Institutsetat von 2.500 RM, 5/6 der Kosten des besoldeten Lehrauftrags und die Mittel für eine Sekretärin zur Verfügung.

<sup>105</sup> Das Folgende fast unverändert nach Benzenhöfer 2012f, S. 57-64.



Bezüglich der **Chirurgischen Klinik** hieß es in der „Chronik“ aus dem Jahr 1939 (S. 89), dass die Klinik mit einem „festgefügteten Mitarbeiterstab, der keinerlei Veränderungen erfahren musste, in die Aufbauarbeit des Dritten Reiches“ eingetreten sei. Schmieden hatte demnach keine „nichtarischen“ Oberärzte bzw. Assistenten gehabt. Die Patientenzahlen der Klinik nahmen in den Jahren 1933 bis 1938 stetig zu (Chronik 1939, S. 90). Die Höhe des Anstiegs wurde in der „Chronik“ nicht spezifiziert.

Auseinandersetzungen zwischen den Direktoren bzw. den Leitern der genannten Kliniken gab es um die **Röntgenabteilungen**. In einem Schreiben vom 20.11.1936 an den Kurator der Universität stellte Dekan Gänsslen die Ereignisse wie folgt dar (vgl. zum Folgenden ausführlich Weiske 2010, S. 43-60): 1934 wurde aus den bis dahin unselbständigen Röntgenabteilungen der Medizinischen Klinik und der Medizinischen Poliklinik eine selbständige städtische Einrichtung, die ab dem 1.10.1934 dem Privatdozenten H. Albrecht als Direktor unterstand (Kuratorium und Dekan waren laut Gänsslen dazu nicht befragt worden). Damit die Albrecht'sche Einrichtung (wenigstens formal) an die beiden Universitätskliniken angeschlossen blieb, so dass die Assistenten als Universitätsassistenten galten und ihre Dienstzeiten vom Staat angerechnet wurden, war sie im Vorlesungsverzeichnis als „Röntgenabteilung der medizinischen Klinik und medizinischen Poliklinik“ bzw. im Sommersemester 1936 als „Röntgeninstitut der medizinischen Klinik und medizinischen Poliklinik“ verzeichnet. Ende 1934 oder Anfang 1935 stellte das Kuratorium zufällig fest, dass die Einrichtung nicht zur Universität gehörte und daher „nicht zu Recht im Vorlesungsverzeichnis stünde“, so Gänsslen. Um Abhilfe zu schaffen, fanden Verhandlungen zwischen dem Kurator, dem Rektor, dem Verwaltungsdirektor der Kliniken, dem Direktor der Medizinischen Klinik und Albrecht statt. Holfelder war nicht einbezogen. Im April 1935 forderte der Rektor die Fakultät auf, einen Antrag beim Ministerium zu stellen, die Albrecht'sche Einrichtung als Universitätseinrichtung anzuerkennen. Der stellvertretende Dekan (der Dekan war im Urlaub) reichte am 17.9.1935 den Antrag ein, ohne die Fakultät und Holfelder zu informieren. Nachdem der Oberbürgermeister zugestimmt hatte, wurde der Antrag dem Ministerium vorgelegt, das der Aufnahme in die Reihe der Universitätseinrichtungen am 21.10.1935 zustimmte. Laut Schreiben des Dekans erfuhr Holfelder von diesen Vorgängen erst einige Zeit später. Er wandte sich am 11.6.1936 an den Dekan mit dem Antrag, auch seinem Institut die Anerkennung als Universitätseinrichtung zu verschaffen. Holfelder wollte, wie er am 11.6.1936 an den Dekan schrieb, aber nicht nur, dass sein Institut auch Universitätsinstitut wird, sondern er forderte die Bezeichnung „Universitäts-Röntgen-Klinik“. Ein entsprechender Antrag sei, so der Dekan, sofort gestellt und vom Rektor ohne Befragung des Oberbürgermeisters an das Ministerium weitergeleitet worden. Die vom Ministerium angekündigte Nachprüfung an Ort und Stelle war

aber bis zum 20.11.1936 nicht erfolgt. In seinem Schreiben erläuterte der Dekan noch die „Doppelstellung“ Holfelders als selbständiger Direktor des städtischen röntgentherapeutischen Instituts und als Abteilungsleiter der röntgendiagnostischen Abteilung der Chirurgischen Universitätsklinik (dem dortigen Direktor unterstellt). Durch die zuletzt genannte Zuordnung hatten auch seine Assistenten keine Schwierigkeiten bei der Anerkennung als Universitätsassistenten gehabt. Dass das Holfelder'sche Institut kein selbständiges Universitätsinstitut war, war laut Dekan allen Universitätsbehörden unbekannt. Der Antrag auf Anerkennung als Röntgenklinik hatte offenkundig keinen Erfolg. Am 6.11.1937 stellte der Rektor dann beim Ministerium den Antrag, das Holfelder'sche Institut zum „Universitäts-Röntgeninstitut für die Chirurgische Klinik und Poliklinik“ zu erheben und Holfelder zum Direktor zu ernennen. Dieser bescheidenere Antrag hatte Erfolg. Der Minister ernannte Holfelder am 13.12.1937 zum Direktor. Doch er war nicht saturiert. Als Albrecht Ende 1938 einem Ruf als Ordinarius nach Danzig folgte, bat Holfelder den Dekan, den Antrag zu stellen, dass die beiden Universitäts-röntgeninstitute unter seiner Leitung vereinigt werden sollten. Die Fakultät wollte jedoch die Klärung der Nachfolge des 1938 emeritierten Volhard abwarten. Zum Fortgang der Auseinandersetzung um die Röntgeninstitute finden sich unten noch einige Angaben.

Die **Kinderklinik** hatte 1938/39 12 Abteilungen mit 386 Betten (Chronik 1939, S. 88). Die Frequenz der Klinik nahm von 1933 (2.267 Kinder mit ca. 67.000 Verpflegungstagen) bis 1938 (3.327 Kinder mit ca. 87.000 Verpflegungstagen) stetig zu. Die Poliklinik der Kinderklinik versorgte in dieser Zeit pro Jahr zwischen 1.500 und 2.000 Patienten mit 5.600 bis 7.900 Beratungen.

Die **Frauenklinik** konnte durch Einschieben von Betten die Behandlungszahl von 4.160 im Jahr 1933 auf 4.720 im Jahr 1937 steigern (Chronik 1939, S. 96-98). Den Bedarf sah Guthmann deutlich höher, er forderte einen Neubau der Klinik. Die Außenabteilung in Bad Schwalbach wurde erweitert, so dass 1938/39 ca. 130 Frauen pro Jahr eine Kur absolvieren konnten. Als Besonderheiten der Klinik in Frankfurt wurden 1939 u. a. der Einsatz eines Röntgenapparates im Kreissaal (siehe dazu oben), die Kurzwellenbehandlung, die Hormondiagnose und die Schwangerschaftsberatungsstelle erwähnt. Diese Beratungsstelle wurde vom Stadtgesundheitsamt eingerichtet; zuvor hatte es eine Sexualberatungsstelle gegeben. Eine Frauenmilchsammelstelle war 1939 im Aufbau begriffen. 1933 bis ca. 1939 entstanden an der Klinik 135 wissenschaftliche Arbeiten und 129 (!) Dissertationen.

Die **Klinik für Gemüts- und Nervenkrankte** unter Kleist berichtete 1939, dass sich der 1929/30 errichtete Neubau in Niederrad bewährt habe. Die Zahl der Patienten war von 1.894 im Jahr 1933 auf 2.856 im Jahr 1938 gestiegen (Chronik 1939, S. 88f.). Besonders stark zugenommen hatten nach der Einführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses die Begutachtungen. Laut Lorenz

(S. 75f.) wurde am 1.10.1936 eine Abteilung für Operative Neurologie an der Klinik eröffnet. Am 1.1.1939 wurde die Neurochirurgie auf Anordnung des Ministeriums in Berlin in die Chirurgische Klinik integriert.

Zu **Karl Kleist** seien hier noch einige Anmerkungen gestattet (das Folgende nach Kaendler et al. S. 141-144; zur Vita vgl. oben): Er hatte 1933 relativ viele „nichtarische“ Mitarbeiter (z. B. Hans Strauss, Leo Alexander und Alice Rosenstein), weshalb er gelegentlich „Judenkönig von Niederrad“ genannt wurde. Nach der Machtübernahme wurde diesen Mitarbeitern von der Stadt Frankfurt gekündigt, man bezog sich dabei auf die „Preußische Sparverordnung“ vom 12.9.1931. Aussagen zufolge hat sich Kleist für die „nichtarischen“ Mitarbeiter eingesetzt und ihnen durch Empfehlungsschreiben vor allem an ausländische Kliniken geholfen. In der Klinik in Niederrad sollen auch noch während des Kriegs „nichtarische“ Patienten behandelt worden sein. Kritisch ist zu vermerken, dass Kleist „Richter“ am Frankfurter Erbgesundheitsobergericht war. Er soll zwar relativ milde geurteilt haben (so Kaendler et al. ohne Nachweis), protestiert hat er gegen das (Unrechts-) Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses jedoch nicht. Als Positivum ist festzuhalten, dass er 1938 nach einer Visitation die unmenschlichen Zustände in den nichtuniversitären psychiatrischen Kliniken in Hessen anprangerte. Weitere Besichtigungen wurden ihm untersagt. Zum 1.7.1940 trat Kleist in die NSDAP ein. Nach dem Ende des Kriegs wurde er vom Dienst suspendiert, bot aber bald wieder Vorlesungen an. Im Vorlesungsverzeichnis für das WS 1946/47 wurde er wieder als Direktor der Klinik geführt. Er wurde 1950 emeritiert.

Die **Orthopädische Universitätsklinik Friedrichsheim** wurde unter Hohmanns Leitung von 160 auf 210 Betten vergrößert. Es entstanden u. a. zwei Terrassenflügel, die Poliklinik und die Laborräume wurden erweitert, die Röntgenabteilung vergrößert (Schembs 1989, S. 32; genaue Zeitangaben fehlen). Die Zahl der Operationen stieg deutlich: 1932 waren es 476 Eingriffe, 1937 waren es 1.100 (Schembs 1989, S. 36). Zur Entwicklung im Bereich des Vereins für Krüppelfürsorge finden sich bei Schembs nur Andeutungen. 1933 legten sämtliche Vorstandsmitglieder ihre Ämter nieder. Es wurde ein neuer Vorstand installiert, wobei einige der Mitglieder dem alten Vorstand angehört hatten (Schembs 1989, S. 36).

Damit kurz noch zu einigen Instituten:

Die **Dr. Senckenbergische Anatomie** litt 1939 unter Raummangel, das Institut wurde als ein „Torsobau“ bezeichnet, dem der Westflügel fehlte (Chronik 1939, S. 72).

Die **Animalische Physiologie** erhielt im Sommer 1938 vom Kuratorium Mittel für den weiteren Ausbau bewilligt (Chronik 1939, S. 74f.). Sie übernahm im Frühjahr 1939 die Räume im Obergeschoss des Theodor-Stern-Hauses (der Name wurde in der „Chronik“ nicht verwendet!), die seit 1920 an das Institut für Physikalische Grundlagen der Medizin vermietet gewesen waren.

Das **Senckenbergische Institut für Pathologie** klagte 1939 über Personalmangel (Chronik 1939, S. 75-77). 1932 waren von der Stadt vier Hilfsarzt- und zwei Laborantinnenstellen gestrichen worden, erst 1937 wurden eine Hilfsarzt- und eine Laborantinnenstelle wieder besetzt. Die Zahl der Sektionen nahm von 1.446 im Jahr 1932 auf 2.141 im Jahr 1938 zu. Das Institut hatte einen enormen wissenschaftlichen Ausstoß: 1933 bis 1938 erschienen 115 „wissenschaftliche Arbeiten“, außerdem 52 Dissertationen.

Das **Städtische Hygienische Institut** war fast so produktiv wie die Pathologie (Chronik 1939, S. 77-79). Hier wurden 1933 bis 1938 etwa 80 Arbeiten veröffentlicht. Schwerpunkte waren u. a. die Erforschung des Innenklimas von Räumen sowie die Diagnostik und Prophylaxe der Tuberkulose.

Die **Pharmakologie** berichtete 1939, dass Laubender vom 1.12.1936 bis zum 31.3.1937 die Pharmakologie in Marburg vertreten habe und am 22.3.1938 in Frankfurt zum a. o. Professor ernannt worden sei (Chronik 1939, S. 79f.; laut Kreft 2008, S. 152 wurde er 1939 Professor). 1936 hatte Werner Koll die Dozentur erhalten. Külz bearbeitete laut Chronik 1939 vor allem Fragen des Zusammenhangs von chemischer Konstitution und pharmakologischer Wirkung, Laubender bevorzugte die „chemische Arbeitsrichtung“ und die Methoden der Physikalischen Chemie, Koll arbeitete vor allem „operativ physiologisch“. Seit 1935 war das Institut im Auftrag des Innenministeriums mit der Bewertung von „Follikelhormon-Präparaten des Handels“ beschäftigt.

## 6.2. Die Universitätsmedizin im Krieg

### 6.2.1. Überblick/Allgemeines

Auf der ersten Fakultätssitzung nach Kriegsbeginn berichtete Rektor Platzhoff am 14.10.1939 über „die vorübergehende Schließung der Universität“ und teilte mit, dass „wahrscheinlich im Januar das neue Semester beginnt“ (Benzenhöfer 2011b, S. 115).<sup>106</sup> Nach einigem Hin und Her wurde die Universität und damit auch die Medizinische Fakultät wieder eröffnet. Zunächst wurden (wie im übrigen Reich) vier Trimester durchgeführt (1. Trimester 1940: 8.1.1940 bis Ostern; 2. Trimester 1940: Ende April bis Anfang August; 3. Trimester 1940: Anfang September bis Ende Dezember; dazu kam noch ein Trimester Anfang 1941;

<sup>106</sup> Das Folgende fast unverändert nach Benzenhöfer 2012f, S. 65-68.

vgl. Benzenhöfer 2011b, S. 116). Anschließend (zum SS 1941) wurde wieder auf Semester umgestellt, die Trimesterregelung hatte sich für die Studenten und wohl auch für die Dozenten als zu strapaziös erwiesen.

Zur Entwicklung der Haushaltslage der Kliniken und Institute von Ende 1939 bis 1945 fehlt – wie schon für die Zeit von 1933 bis 1939 – ein Überblick. Es ist aber davon auszugehen, dass die Haushaltslage wegen des Kriegs nicht gut war. Neu gebaut wurde m.W. außer dem Luftschutzbunker (siehe unten; es ist im Übrigen unklar, wer für die Kosten aufkam) nichts.

Die Personalsituation an den Kliniken und Instituten wurde durch Einberufungen während des Kriegs sicher schlechter (genaue Zahlen liegen nicht vor).

Die Forschung im Bereich Universitätsmedizin wurde in den Kriegsjahren wohl deutlich zurückgefahren, kam jedoch auch 1944/45 nicht vollständig zum Erliegen (dazu nur am Rande: auch 1944/45 gab es noch Promotionen). Der gesamte Komplex Forschung müsste genauer untersucht werden. Dies gilt umso mehr, als über sogenannte Kriegsforschung an der Medizinischen Fakultät in Frankfurt bislang nur wenig bekannt geworden ist.

Zum Bereich Kriegsforschung sind die Arbeiten von Wezler und Thauer über die „Einwirkung extremer Temperaturen auf den menschlichen Organismus“ zu zählen (siehe dazu oben). Zum Bereich Kriegsforschung ist auch zu rechnen, was Klee 1997, S. 183f. wie folgt darstellte: Der Physiologe Kurt Felix gehörte mit dem Frankfurter Internisten Nonnenbruch<sup>107</sup> einem Ausschuss an, der 1944 einen Großversuch (schon begonnen) in einem KZ (wohl Buchenwald) wissenschaftlich begleiten sollte, im Zuge dessen Mycel-Eiweiß an Häftlinge verabreicht wurde (dieses Eiweiß wurde aus Zellulose gewonnen und verursachte oft tödlich verlaufende Darmerkrankungen).

Darüber hinaus ist für die Frankfurter Universitätsmedizin (im weitesten Sinn) derzeit nur noch bekannt, dass Ende 1944 die Forschung an fünf Instituten als „kriegswichtig“ angesehen wurde: 1. Institut für Therapieforschung der Tbc. (Pfaff) – Tuberkuloseforschung; 2. Physiologisches Institut (Wezler) – Kreislauf-forschung; 3. Institut für Nahrungsmittelchemie (Diemair) – Lebensmittelbehandlung, Biosynthetisches Eiweiß; 4. Univ. Augenklinik (Thiel) – Tuberkulin; 5. Institut für experimentelle Therapie (Prigge, Otto) – Tuberkulose, Heilsera (Klee 1997, S. 264).

Zum SS 1939 waren in Frankfurt 625 **Medizinstudenten** immatrikuliert (vgl. Eulner S. 7). Ein WS 1939/40 gab es wegen der Schließung nicht. Im 1. Trimester 1940 waren 650, im 2. Trimester 462 (!), im 3. Trimester 659, im 1.

<sup>107</sup> Es ist unklar, ob die Vorwürfe gegen Nonnenbruch, Versuche an russischen Kriegsgefangenen durchgeführt zu haben, zu diesem Komplex gehören (siehe dazu unten).

Trimester 1941 594, im SS 1941 556 und im WS 1941/42 586 Medizinstudenten immatrikuliert. Im SS 1942 waren es dann 702, im WS 1942/43 948 und im SS 1943 981 Medizinstudenten (dies war das Maximum während des Kriegs). Im WS 1943/44 waren 951 und im SS 1944 766 Medizinstudenten immatrikuliert. Für das WS 1944/45 fehlt eine Zahlenangabe bei Eulner, im SS 1945 war die Universität geschlossen. Den deutlichen Abfall im 2. Trimester 1940 kann ich nicht erklären.<sup>108</sup> Der Anstieg 1942/43 ist wohl auf höhere Zulassungszahlen aufgrund des erhöhten Bedarfs der Wehrmacht zurückzuführen.<sup>109</sup> Wie der Abfall zum SS 1944 in Frankfurt zustande kam, ist wiederum klärungsbedürftig. Laut van den Bussche (1989, S. 165) gab es reichsweit einen deutlichen Rückgang erst ab dem WS 1944/45, nachdem im September 1944 der „totale Kriegseinsatz“ proklamiert worden war. So musste zum WS 1944/45 auch der noch nicht fertig ausgebildete Sanitätsoffiziersnachwuchs zur Ausführung von Hilfsarbeiten an die Front. Nur die unmittelbar vor der Prüfung stehenden Sanitätsoffiziere durften an den noch offenen Universitäten bleiben.

Zum **Unterricht**: Im Februar 1939 wurde die Medizinstudienordnung geändert (verantwortlich: Wissenschaftsministerium; vgl. van den Bussche 1989, S. 133-138). Grundlage dafür war die Bestallungsordnung für Ärzte (verantwortlich: Innenministerium; die Ordnung wurde aber erst am 17.7.1939 veröffentlicht). Die wichtigste Änderung war die Einführung wehrmedizinischer Inhalte in vielen Fächern (erkennbar am Zusatz „und Wehr-“ – so auch in Frankfurt mit Beginn WS 1939/40: „Medizinische Klinik, einschl. Wehrmedizin“; „Chirurgische Klinik einschl. Wehrchirurgie“ etc.). Es wurde auch eine interdisziplinäre Vorlesungsreihe „Arbeits-, Sport- und Wehrphysiologie (einschl. Luftfahrt)“ installiert. Das Fach Rassenhygiene wurde noch einmal gestärkt. Es wurden ferner „sozialmedizinische“ Veranstaltungen eingeführt (Schwerpunkt: Begutachtung). Darüber hinaus waren „Naturgemäße Heilmethoden“ und

<sup>108</sup> Es ist von anderen nach Kriegsbeginn geschlossenen Universitäten bekannt, dass zahlreiche Studenten an die offen gebliebenen Universitäten Berlin, München, Leipzig und Jena sowie an die bald wieder eröffneten Universitäten Breslau, Erlangen, Marburg und Göttingen wechselten (van den Bussche 1989, S. 146). Hätten viele Frankfurter Medizinstudenten nach der Schließung den Studienort gewechselt, hätte es einen Abfall zum 1. Trimester 1940 geben müssen. Vor weiteren Überlegungen ist die Angabe von Eulner für das 2. Trimester 1940 zu überprüfen. Es muss ferner die Zahl der Studienanfänger der drei Trimester 1940 geklärt werden. An den offenen Universitäten stieg die Zahl der Erstimmatrikulierten nach Kriegsbeginn sprunghaft an (van den Bussche 1989, S. 147). Die Neuimmatrikulierten studierten meist als Wehrmatsangehörige dienstlich. Sie konnten zu Beginn des Kriegs davon ausgehen, dass sie bis zum Ende des Medizinstudiums nicht an die Front mussten.

<sup>109</sup> Während des Kriegs wuchs nicht nur der Anteil der Soldaten an den Studierenden, sondern auch der Anteil der Frauen, und zwar reichsweit von ca. 15% im SS 1939 auf ca. 35% im WS 1943/44 (vgl. van den Bussche 1989, S. 154).

„Ärztliche Rechts- und Standeskunde“ anzubieten. Das Studium sollte nur noch zehn Semester dauern (das praktische Jahr wurde abgeschafft, stattdessen wurde eine sechswöchige Famulatur während des Studiums etabliert), dafür wurde die Wochenstundenzahl erhöht.<sup>110</sup>

Die neue Studienordnung, die ab WS 1944/45 gelten sollte und mit der die Prüfungsanforderungen reduziert werden sollten, griff in Frankfurt wohl ebenso wenig wie in anderen vom Luftkrieg betroffenen Universitätsstädten (van den Bussche 1989, S. 164f.). An ein geregeltes Studium war an vielen Orten zu dieser Zeit nicht mehr zu denken.

### 6.2.2. Die Entwicklung bei den Ordinarien

Bezüglich der Ordinariate gab es 1939 bis 1945 folgende Entscheidungen:<sup>111</sup>

Nachfolger von Volhard, der im Oktober 1938 emeritiert worden war, wurde als Ordinarius für Innere Medizin nach einem Interim zum 1.10.1939 **Wilhelm Nonnenbruch** aus Prag (Benzenhöfer 2011b, S. 115). Nonnenbruch (geboren am 6.11.1887), hatte sich 1917 habilitiert, er war seit 1928 Leiter der Medizinischen Universitätsklinik der Deutschen Universität Prag (vgl. Fakultätsalbum, Kronschwitz, *passim*). Er wurde von Volhard empfohlen. In seinem Eintrag in das Frankfurter Fakultätsalbum betonte er, dass er 1919 Freikorpsmitglied gewesen war und dass er „SS-Sturmabführer“ sei. Laut Kronschwitz (S. 237) war er auch NSDAP-Mitglied. 1939 hatte er in einem Brief die „große sudetendeutsche Befreiung begrüßt. Im gleichen Atemzug hatte er sich über die tschechischen Professorenkollegen in Prag beklagt und klar gemacht, dass er unbedingt von dort weg wollte (Kronschwitz S. 235f.). Kurz nach seinem Dienstantritt in Frankfurt ließ er einen Aushang auf seinen Stationen anbringen, wonach die Klinik „eine nationalsozialistische Gemeinschaft im besten Sinne des Wortes“ sei (Kronschwitz S. 236). Er beschäftigte sich wissenschaftlich wie Volhard mit Nierenerkrankungen und Bluthochdruck (u.a. mit der operativen Behandlung des Hochdrucks; vgl. Kronschwitz S. 308), besondere Exzellenz ist für mich nicht erkennbar. Nach einer im Bundesarchiv Berlin (Signatur: Pk I, 334) enthaltenen Notiz berichtete der Physiologe Plattner über Nonnenbruch, dass „man in Wiener Kreisen Nonnenbruch vorwerfe, Versuche an kriegsgefangenen Russen gemacht zu haben“ (mein Dank für den Hinweis gilt PD Dr. R. Forsbach; es findet sich keine Angabe, wo die Versuche stattgefunden haben sollen). Die Mitarbeit Nonnenbruchs (u.a. mit dem Physiologen Felix) in einem Ausschuss,

<sup>110</sup> Zur Umsetzung in Frankfurt vgl. Benzenhöfer 2011b, S. 113-115.

<sup>111</sup> Das Folgende fast unverändert nach Benzenhöfer 2012f, S. 68-74.

der 1944 einen Großversuch (schon begonnen) in einem KZ (wohl Buchenwald) wissenschaftlich begleiten sollte, im Zuge dessen Mycel-Eiweiß an Häftlinge verabreicht wurde, ist oben schon erwähnt worden. Nonnenbruch wurde im Sommer 1945 suspendiert und verhaftet (Kronschwitz S. 237). 1946 wurde er aus der Haft entlassen. Er kämpfte um seine Wiedereinsetzung in die Professur, doch laut Kronschwitz (S. 239) wollte ihn „die Fakultät“ nicht zurück.

Eine wichtige Entscheidung fiel 1941. Die Fakultät diskutierte über die Nachfolge des 1874 geborenen Chirurgen **Victor Schmieden** (vgl. Benzenhöfer 2011b, S. 120f.), er hätte nach dem Erreichen der Altersgrenze von 65 Jahren 1939 in spätestens 3 Jahren ausscheiden müssen. Wegen der Aufhebung der Altersgrenze im Krieg konnte er jedoch im Amt bleiben. Schmieden war zu Beginn des Zweiten Weltkriegs Oberstabsarzt und Chefarzt des Reservelazarett III in Frankfurt (vgl. Lotz S. 16). Er gab die Leitung des Reservelazarett jedoch bald ab und wurde Beratender Chirurg des Wehrkreises X. Am 1.3.1943 wurde er Oberfeldarzt, am 19.1.1944 Generalarzt. Schmieden war Parteimitglied (vgl. UAF, Abt. 13, Nr. 58, Bl. 27V; dies wurde von Lotz nicht erwähnt). Die Umstände seines „Ausscheidens“ 1945 sind nicht ganz klar. Reese (S. 75) schrieb dazu ohne jeden Kommentar, dass Schmieden am 8.7.1945 de Rudder seine „Emeritierung“ mitgeteilt habe. Eventuell wollte er damit einer Entlassung zuvorkommen. Schmieden starb am 11.10.1945 (H. S. 348).

Nachfolger des am 15.10.1940 plötzlich verstorbenen Rechtsmediziners Hey wurde nach kurzzeitiger Vertretungslösung zum 1.5.1941 **Ferdinand Wiethold** aus Kiel (Kögler S. 176). Wiethold (geboren am 24.12.1893), hatte sich 1929 in Bonn habilitiert; 1930 ging er nach Berlin, wo er 1932 a.o. Professor wurde (vgl. Fakultätsalbum, Kögler, passim). Laut Fakultätsalbum war Wiethold seit 1933 SA-Mitglied und seit 1937 Parteimitglied (dazu findet sich nichts bei Kögler). Keine Stellungnahme findet sich bei Kögler auch zu Publikationen Wietholds wie z. B. „Zur Entmündigung der asozialen Psychopathen“, in: Jahreskurse für ärztliche Fortbildung 22 (1931), S. 13-29 (zusammen mit Müller-Hess), „Über das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“, in: Kriminalistische Monatshefte 2 (1934), S. 27-32 und „Zur Frage der Entmannung gefährlicher Sittlichkeitsverbrecher“, in: Deutsche Zeitschrift für die gesamte gerichtliche Medizin 24 (1935), S. 135-149 (die Publikationen wurden von Kögler nur in der Bibliographie aufgelistet; vgl. S. 266f.). Nach dem Krieg war Wiethold einige Zeit suspendiert (nähere Angaben dazu fehlen). Im Personal- und Vorlesungsverzeichnis für das WS 1949/50 wurde er wieder als Direktor und Ordinarius aufgeführt.

Nachfolger des Anatomen Hirt, der zum 1.10.1941 nach Straßburg ging, wurde nach einigem Hin und Her 1943 der langjährige Frankfurter Prosektor **Hans Schreiber** (vgl. zum Folgenden vor allem Drabek, passim; kein Eintrag im



Fakultätsalbum). Schreiber wurde zunächst mit der kommissarischen Leitung der Anatomie betraut. Nach dem Scheitern einiger Berufungsverfahren wurde er als Wunschkandidat der Fakultät zum 1.8.1943 Ordinarius für Anatomie in Frankfurt. Er war unter Bluntschli 1925 Assistent geworden, hatte sich habilitiert und war seit August 1938 Extraordinarius. Schreiber war Mitglied der NSDAP (UAF, Abt. 13, Nr. 58, Bl. 27V). Am 22.8.1945 trat er von seinem Amt als Leiter der Anatomie zurück und eröffnete eine Arztpraxis, wahrscheinlich fürchtete er seine Entlassung.

Nachfolger von Otmar von Verschuer, der zum 1.10.1942 an das Kaiser Wilhelm-Institut für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik nach Berlin-Dahlem wechselte, wurde **Heinrich Wilhelm Kranz** aus Gießen, ein radikaler Vertreter der NS-Rassenhygiene (vgl. zum Folgenden Schulze 2010, S. 87-89; kein Eintrag im Fakultätsalbum). Kranz (geboren am 30.6.1897) hatte sich zwischen 1939 und 1941 mit zahlreichen Beiträgen zur „Lösung des sogenannten Asozialenproblems“ profiliert. Die Amtseinführung des neuen Institutsdirektors nahm der Gauleiter am 9.12.1942 persönlich vor. Kranz wurde 1944 Gaudozentenbundsführer, im März 1945 wurde er „auf Befehl des Gauleiters“ zum Rektor der Universität Frankfurt gewählt. Er beging am 5.5.1945 Suizid. Das Institut wurde nach 1945 nicht offiziell aufgelöst, sondern existierte unter verändertem Namen weiter.

Am 23.12.1941 starb der Pathologe Fischer-Wasels an Krebs (vgl. zum Folgenden, wenn nicht anders ausgewiesen, Demeter S. 78-81). Nach einem kurzen Interim mit kommissarischer Leitung übernahm zum 1.10.1943 **Arnold Lauche** die Leitung des Instituts und das Ordinariat für Pathologie. Lauche (geboren am 14.9.1890) hatte sich 1922 in Bonn habilitiert und war 1926 zum a.o. prof. ernannt worden. Seit Mai 1933 war er als Pathologe am Städtischen Krankenhaus in Nürnberg tätig. Über seine Tätigkeit während der NS-Zeit ist wenig bekannt. Im Januar 1942 schrieb ein Oberarzt des Pathologen Julius Hallervorden (Berlin-Buch) an den „für den Bereich Pathologie der Militärärztlichen Akademie verantwortlichen Oberfeldarzt Prof. Lauche [...], dass Viktor Brack vom Rasseausschuss [?] ihn von seiner Schweigepflicht soweit entbunden habe, dass er Prof. Lauche einen Bericht über seine Arbeit erstatten könne“ (Kreft 2008, S. 156). „Rasseausschuss“ war hier wohl ein Schreib- oder Lesefehler. Es ging wahrscheinlich um den „Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden“ (angesiedelt in der Kanzlei des Führers). Dieser „Reichsausschuss“, dem Brack angehörte, war für die „Kinderreuthanasie“ zuständig (vgl. dazu Benzenhöfer 2008, passim). Ob Lauche tatsächlich von dem Oberarzt „informiert“ wurde, ist nicht bekannt. Lauche war m.W. nicht NSDAP-Mitglied; ob er Mitglied in Parteigliederungen war, wäre noch zu klären. Nach dem Krieg blieb er im Amt. Er verstarb am 29.9.1959.

Festzuhalten ist noch, dass das Ordinariat für Radiologie nach dem Weggang von **Hans Holfelder** zum 1.5.1943 nach Posen nicht mehr besetzt wurde. Zu Holfelder sei auf der Grundlage der Studie von Katja Weiske (2010, S. 43-60) noch ein kleiner Exkurs gestattet, wobei auch die Geschichte der „Universitätsröntgeninstitute“ weiter verfolgt werden kann:

Ende der 30er Jahre gründete Holfelder den SS-Röntgensturmbann. Der Röntgen-Sturmbann entwickelte sich aus dem SS-Sanitätssturm XXX in Frankfurt, den Holfelder ab Januar 1938 ehrenamtlich führte. Es sollten möglichst viele Menschen mittels Röntgen-Reihen-Verfahren „durchuntersucht“ werden. In diesem Zusammenhang gelang Holfelder im August 1939 die Gründung einer „Röntgen-Reihenbildnerschule“ in Frankfurt (Bockenheimer Landstraße 18). Seine Führungsposition im SS-Röntgensturmbann versuchte Holfelder zum Ausbau seiner Macht an der Medizinischen Fakultät zu nutzen. Er wollte sämtliche Röntgeninstitute der Klinik unter seiner Leitung vereinigen. Doch er hatte in der Fakultät zahlreiche Gegner, die gegen ihn agierten.

Ende des Jahres 1939 war einem Schreiben zufolge dem Wunsch von Nonnenbruch (seit 1.10.1939 Nachfolger von Volhard) nach Wiedereingliederung des Röntgeninstituts der Medizinischen Universitätsklinik und Poliklinik (also des ehemaligen „Albrecht-Instituts“) in die Medizinische Klinik entsprochen worden, ebenso war die Schaffung einer Röntgenabteilung für die Medizinische Poliklinik in Planung. Ende 1941 wurde ein Abkommen zwischen elf Professoren (unter ihnen Schmieden, Gänsslen und Nonnenbruch) und Holfelder dahingehend getroffen, dass das Röntgeninstitut der Medizinischen Klinik und der Medizinischen Poliklinik aufgehoben und in Abteilungen der jeweiligen Klinik umgewandelt werden sollte. Das Röntgeninstitut von Holfelder sollte nach der Abtrennung von der Chirurgie eine eigene röntgendiagnostische Abteilung erhalten. Bis dahin sollte Holfelder die röntgendiagnostische Abteilung der Chirurgie mitbenutzen dürfen. Zu diesem Zeitpunkt sah sich Holfelder wohl schon nach einer Alternative zu Frankfurt um. Im August 1942 ließ Schmieden (Holfelder befand sich im Kriegseinsatz in Rumänien) durch seinen Oberarzt dem Personal die künftige Trennung zwischen dem Holfelder-Institut und der röntgendiagnostischen Abteilung erläutern (letztere würde der Chirurgie zugeschlagen). Dafür läge jetzt die Bewilligung des Oberbürgermeisters vor. Holfelder beharrte auf seinem Leitungsanspruch. Doch das nützte offenkundig nichts, wie ein Blick in das Personal- und Vorlesungsverzeichnis für das WS 1943/44 ergibt: Demnach gab es die Röntgenabteilung der Chirurgischen Klinik und Poliklinik, die Röntgenabteilung der Medizinischen Klinik und Poliklinik und das (wohl rudimentäre, drei Assistentenstellen waren als nicht besetzt ausgewiesen) Röntgeninstitut Holfelders.

Holfelder wurde schließlich, wie oben erwähnt, mit Wirkung vom 1.5.1943 an die Universität Posen berufen. Seine Zeit in Posen müsste noch genauer un-

tersucht werden. Näherer Untersuchung bedürfte auch die Frage, inwieweit Holfelder bzw. der zuständige Röntgensturmbann für den Warthegau in die Pläne zur „Sonderbehandlung“ polnischer Tuberkulosekranker Ende 1942/Anfang 1943 im Warthegau eingebunden waren. Am 15.12.1944 fiel Holfelder als SS-Oberführer vor Budapest.

### 6.2.3. Die Entwicklung einzelner Kliniken und Institute

Eine Überblicksarbeit zur Geschichte der Universitätskliniken und Institute in Sachsenhausen und Niederrad im Krieg existiert nicht. Im Folgenden können auch nur einige Schlaglichter geworfen werden.<sup>112</sup>

Die Luftschutzmaßnahmen, die in und an den einzelnen Kliniken und Instituten zu Beginn des Zweiten Weltkriegs getroffen wurden, dürften die üblichen gewesen sein (Schutzräume, Splitterschutz etc.). Erste Luftangriffe auf Frankfurt gab es schon im Juni 1940 (vgl. zum Folgenden Picard). Der erste größere Angriff mit mehr als 100 britischen Flugzeugen fand am 29.8.1941 statt. 1943 nahmen die Angriffe zu. Großangriffe gab es zum Beispiel am 4.10.1943 und am 29.1.1944. Nach dem zuletzt genannten Angriff von über 800 amerikanischen Bombern waren die Oberleitungen der Straßenbahnen zerstört, die Versorgung mit Wasser, Gas und Strom blieb auf längere Zeit unterbrochen. Bei einem großen Angriff am 18.3.1944 wurden u. a. der Stadtkern und Niederrad schwer getroffen. Am 22.3.1944 flogen ca. 800 britische Bomber den schwersten Luftangriff auf Frankfurt, dem am 24.3.1944 noch ein heftiger amerikanischer Tagesangriff folgte. Am 12.9.1944 flog die britische Luftwaffe ihren letzten großen Angriff auf Frankfurt. Bis zum März 1945 gab es aber noch amerikanische Angriffe.

Als die Gefahr durch die Luftangriffe zunahm, wurde als zentrale Luftschutzmaßnahme ein großer **Bunker** südlich der Frauenklinik gebaut (2013 noch vorhanden; nicht begehbar). Wann mit dem Bau begonnen wurde, war der Literatur nicht zu entnehmen. Es war nur zu finden, dass der Bunker 1943 fertig gestellt wurde (Wegweiser 1953, S. 48). Er wurde vor allem von der Chirurgie benutzt (siehe unten). Im Bunker war auch eine Frühgeborenenabteilung untergebracht (Heilmann S. 107). Es ist weiter bekannt, dass die HNO-Klinik 12 Betten für nicht gehfähige Kranke im Bunker erhielt (Loew S. 53). Die gehfähigen Patienten der HNO mussten bei Voralarm ihre Stationen verlassen und zum Bunker gehen. Es ist unklar, ob und wenn ja, in welchem Ausmaß dies auch für die gehfähigen Patienten der übrigen Kliniken galt.

<sup>112</sup> Das Folgende fast unverändert nach Benzenhöfer 2012f, S. 74-80.



*Der 1943 erbaute Bunker vor der Frauenklinik (Sammlung Prof. Wernicke).*

Der Bunker blieb im Krieg unzerstört. Ansonsten wurden wohl alle Gebäude der Universitätskliniken und Institute in Sachsenhausen und Niederrad mehr oder weniger stark von Bomben beschädigt. Auf Bombenschäden und auf (prophylaktische oder schadensbedingte) Auslagerungen von Stationen oder Kliniken kann im Folgenden nur beispielhaft eingegangen werden.<sup>113</sup>

Am 4.10.1943 wurde die **Medizinische Klinik** durch Bomben schwer beschädigt (Planungsgruppe 1981, S. 210). Darüber hinaus findet sich in der Literatur nur noch die Angabe, dass die Medizinische Klinik „nach den Luftangriffen des Jahres 1943“ in das Parkhotel in Bad Nauheim ausgelagert wurde (Kronschwitz S. 235f.). 1944 konnte ein Vorlesungsbetrieb in Innerer Medizin in Frankfurt nur noch mit Mühe aufrechterhalten werden. Es fanden Kurse am Krankenbett in Bad Nauheim statt, an denen sich auch Volhard beteiligte, der als Emeritus im Westsanatorium in Bad Nauheim ärztlich tätig war.

Der Bau eines großen Luftschutzbunkers vorzugsweise für die **Chirurgie** (fertig gestellt im Jahr 1943) wurde oben schon erwähnt. Zusammen mit dem Ausweichkrankenhaus in Köppern konnte der „Betrieb“ der Klinik dadurch aufrecht erhalten werden (Wegweiser 1953, S. 48). Der Bunker war zweigeschossig, es gab einen OP- und einen Bettentrakt (Lotz S. 16). Im Bunker war auch die

<sup>113</sup> Als Ausweichkrankenhaus für das Universitätsklinikum diente auch die 1943 fertig gestellte Krankenhaussonderanlage Köppern (vgl. Leuchtweis-Gerlach S. 288-325).



*Zerstörtes Hauptgebäude der Medizinischen Klinik 1944 (Sammlung Hosemann).*

Chirurgische Poliklinik untergebracht. Das Hauptgebäude der Chirurgie wurde am 29.1.1944 schwer getroffen (Planungsgruppe 1981, S. 210).

1935 hatte die **Kinderklinik** 260 Betten (vgl. zum Folgenden Lechner S. 66-68). Unter de Rudder wuchs die Zahl in der Folgezeit bis auf ca. 400. Die Klinik war kurz vor und während des Kriegs auf mehrere Häuser bzw. Gebäude verteilt: Haupthaus (später Haus 18), Poliklinik (Holzbaracke auf dem Parkplatz gegenüber dem Haupthaus), Beobachtungsstation (später Haus 20), Tuberkulosestation 50 in der Kinderhautklinik (später Haus 17), Frühgeburtenabteilung im 1943 gebauten Luftschutzbunker (Haus 16), Stationen im Infektionshaus A (später Haus 33) sowie Baracken für weitere Kinder mit Infektionskrankheiten (teils auf dem Gelände des späteren Wirtschaftshofes, teils auf dem Gelände des späteren Hauses 32). Während des Kriegs wurden zwei Stationen der Kinderklinik ausgelagert, eine nach Königstein, eine nach Oberhöchstadt. Beide wurden später aufgegeben und nach Köppern verlegt. Eine weitere Außenstation, die noch 1953 existierte, gab es in Hofheim im Taunus. Hier waren vor allem an Tuberkulose und Scharlach erkrankte Kinder untergebracht. Besonders zu erwähnen ist ein „Ausweichquartier“ der Kinderklinik im ehemaligen „jüdischen Schwesternheim Bornheim, Landwehr 85“. Laut einer Internetseite ([www.juedische-pflege-geschichte.de](http://www.juedische-pflege-geschichte.de)) handelte es sich um das ehemalige Schwesternhaus des Vereins für jüdische Krankenpflegerinnen zu Frankfurt in der Straße Bornheimer Landwehr 85 (in der Nähe des Clementine-Kinderhospitals und des Israelitischen Kranken-

hauses). Nach 1939 wurde im Gebäude des früheren Clementine-Kinderhospitals ein Hilfskrankenhaus errichtet. Das Kinderspital wurde in das vom Magistrat der Stadt Frankfurt „erworbene“ ehemalige jüdische Schwesternheim verlegt. Es hatte ca. 100 Betten. In der Nacht vom 3. auf den 4.10.1943 wurde es durch eine Bombe vollkommen zerstört. Es gab 55 Tote und 35 Vermisste; unter den Toten und Vermissten befanden sich eine Ärztin und 14 Krankenschwestern.<sup>114</sup> Durch Bomben verlor das Haupthaus der Kinderklinik das Dach, von der Beobachtungsstation blieb nur ein Torso übrig, einige Baracken brannten ab (vgl. Lechner S. 72-74). Nach einer Aufstellung vom 11.5.1945 gab es nur noch 208 Kinderbetten auf dem Gelände in Sachsenhausen.

Zur **Frauenklinik** ist bekannt, dass sie am 12.9.1944 durch Bomben beschädigt wurde (Planungsgruppe 1981, S. 211). Wie auf einem 1947 entstandenen Photo (Sammlung Hosemann) zu erkennen ist, war vor allem das Dachgeschoss betroffen.

Zur **Nervenklinik** ist für die Zeit zwischen 1939 und 1945 wenig bekannt. Im Herbst 1944 wurde das Gebäude auf jeden Fall beschädigt (siehe dazu unten unter Orthopädie).

Die **Orthopädische Klinik** diente im Zweiten Weltkrieg teilweise als Lazarett; der Klinikbetrieb lief daneben reduziert weiter (vgl. dazu Schembs 1989, S. 40-42). Am 22.3.1944 wurde die Anstalt bei einem nächtlichen Bombenangriff schwer beschädigt. Eine Schwester berichtete, dass die Patienten aus dem brennenden Gebäude gerade noch in Sicherheit gebracht werden konnten und in der Nacht in der Nervenklinik unterkamen. Am nächsten Morgen wurden Patienten per LKW nach Langen transportiert, wo man sie zunächst wegen Überfüllung des Lazaretts nicht aufnehmen wollte und den Transport ins Krankenhaus nach Groß-Gerau weiterleitete. Weitere Transporte blieben in Langen stehen, die Patienten wurden dann hier aufgenommen. Nach vier Wochen erfolgte die Übersiedlung in das Schloss Gettenbach bei Gelnhausen, das wegen der Notlage polizeilich beschlagnahmt und mit gerettetem Mobiliar und Instrumentarium in ein Ausweichkrankenhaus umgewandelt wurde. Hier wurden etwas später auch zwei Baracken aufgestellt. Für die Poliklinik fand man zunächst Platz im Kaiser-Wilhelm-Bad in Bad Homburg. Der Vorstand wollte diese Einrichtung jedoch in der Nähe der zerstörten Klinik in Frankfurt halten. Nach Verhandlungen mit dem Psychiater Kleist gelang es, in den Räumen der Psychiatrie eine orthopädische Poliklinik einzurichten. Da der Hörsaal mitbenutzt werden konnte, konnte Hohmann zunächst noch Vorlesungen halten. Doch als im Herbst 1944 auch das

<sup>114</sup> In dem 1953 in Betrieb genommenen Neubau der Kinderklinik (Haus 32) erinnerte laut Lechner (1988) eine Tafel an das medizinische Personal des Ausweichquartiers, das „in treuer Pflichterfüllung“ gestorben war (Lechner S. 80 und S. 73).



*Das zerstörte Universitätsklinikum, Luftbildaufnahme vom 23.3.1945 (Institut für Stadtgeschichte, Frankfurt am Main).*

Gebäude der Psychiatrie beschädigt wurde, zog er nach Gettenbach um. Ende 1944 wünschte Hohmann wegen der Transportschwierigkeiten von den Vorlesungen befreit zu werden (er dachte an eine Vertretung durch die Chirurgen oder durch seinen Oberarzt). Die Poliklinikpatienten wurden in dieser Zeit in einer Praxis in der Neckarstraße betreut.

Die **Anatomie** wurde am 19.6.1940 von einer Bombe, die das Theodor-Stern-Haus traf, leicht beschädigt (vgl. Drabek S. 99-102). Am 29.1.1944 löste eine Bombe einen kleineren Brand aus. Am 18.3.1944 wurde der Nordflügel, am 22.3. dann der Südtrakt mit Präpariersaal und Leichenkeller zerstört. Aus den Trümmern konnte noch einiges an Instrumenten und Büchern bzw. Zeitschriften geborgen werden. Im Bereich der Sammlungen war vieles vernichtet (so z. B. die Wachsmodele). Die Stadtverwaltung stellte rasch neue Räume zur Verfügung. Der „Scharlachbau“ (ebenfalls mit massiven Schäden durch Bomben) und ein unmittelbar benachbarter Teil des Röntgeninstitutes bildeten nach notdürftiger Dachdeckung das „Provisorium Anatomie“, das zum SS 1944 einsatzfähig war (es existierte bis 1953). Wegen der weiter bestehenden „Luftgefahr“ beantragte

Direktor Schreiber, in Hofheim im Taunus eine Außenstelle einrichten zu dürfen (hierhin hatte er Bücher und optische Instrumente verbracht). Die Genehmigung wurde im August 1944 erteilt. Das Provisorium in Sachsenhausen wurde bei Luftangriffen im September und Dezember 1944 beschädigt. Der Unterricht wurde bis zum Ende des WS 1944/45 fortgesetzt.

### 6.3. Schandtaten und Verbrechen

Im Folgenden soll es um Schandtaten und Verbrechen Frankfurter Universitätsmediziner gehen.<sup>115</sup> Auf die bislang noch nicht ausreichend untersuchten Komplexe Kriegsforschung (siehe dazu oben unter Allgemeines) und Menschenversuche an Kriegsgefangenen (siehe dazu die oben unter Berufungen erwähnten Vorwürfe gegen Nonnenbruch, die allerdings noch der Bestätigung harren), kann ich hier nur hinweisen.

Zunächst zum Komplex **Zwangssterilisation**: Schon kurz nach der Machtübernahme durch die Nationalsozialisten wurde am 14.7.1933 das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ verabschiedet. Nach dem Gesetz galt (vgl. dazu u.a. Benzenhöfer 2006 und Daum, Deppe, jeweils passim): „§ 1: (1) Wer erbkrank ist, kann durch chirurgischen Eingriff unfruchtbar gemacht (sterilisiert) werden, wenn nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist, daß seine Nachkommen an schweren körperlichen oder geistigen Erbschäden leiden werden. (2) Erbkrank im Sinne dieses Gesetzes ist, wer an einer der folgenden Krankheiten leidet: 1. angeborenem Schwachsinn, 2. Schizophrenie, 3. zirkulärem (manisch-depressivem) Irresein, 4. erblicher Fallsucht, 5. erblichem Veitstanz (Huntingtonsche Chorea), 6. erblicher Blindheit, 7. erblicher Taubheit, 8. schwerer erblicher körperlicher Mißbildung. (3) Ferner kann unfruchtbar gemacht werden, wer an schwerem Alkoholismus leidet“. „Antragsberechtigt“ waren der oder die Betroffene, der gesetzliche Vertreter (mit Einwilligung des Vormundschaftsgerichts), der „beamtete Arzt“ (des Gesundheitsamtes) und „für die Insassen einer Kranken-, Heil- oder Pflegeanstalt oder einer Strafanstalt der Anstaltsleiter“. Der Antrag sollte schriftlich bei einem so genannten Erbgesundheitsgericht gestellt werden. Diese Erbgesundheitsgerichte wurden mit dem Gesetz neu geschaffen. Sie wurden einem Amtsgericht angegliedert und bestanden aus einem Amtsrichter und zwei Ärz-

<sup>115</sup> Das Folgende fast unverändert nach Benzenhöfer 2012f, S. 81-92.



ten. Als Beschwerdeinstanzen wurden Erbgesundheitsobergerichte geschaffen. Die „Unfruchtbarmachung“ konnte, einmal beschlossen, „auch gegen den Willen des Unfruchtbarzumachenden“ ausgeführt werden.

Die Frankfurter Universitätsmedizin war in mehrfacher Hinsicht an der Durchführung beteiligt:

1.) Vom Universitätsinstitut für Erbbiologie und Rassenhygiene (Direktor: von Verschuer, später Kranz) wurden 6,7% aller Anträge, von der Universitätsnervenlinik (Direktor: Kleist) 12,8% aller Anträge an das Frankfurter Erbgesundheitsgericht gestellt (vgl. Daum, Deppe S. 107).<sup>116</sup> Die meisten Anträge kamen von Amtsärzten des Stadtgesundheitsamtes und von Kreisärzten.

2.) Als „Erbgesundheits“-Richter waren folgende Universitätsmediziner in Frankfurt tätig: am Erbgesundheitsobergericht Prof. von Verschuer (Institut für Erbbiologie und Rassenhygiene), Prof. Kleist (Nervenlinik), Dr. Ferdinand Claussen (Institut für Erbbiologie und Rassenhygiene), Dr. Ernst Fünfgeld (Nervenlinik), Dr. Eduard Beck (Nervenlinik) und Dr. Karl Leonhard (Nervenlinik); am Erbgesundheitsgericht Prof. Rolf Hey (Gerichtliche Medizin), Dr. Karl Leonhard (Nervenlinik) und Dr. Hermann Lehmann-Facijs (Nervenlinik) (vgl. Daum, Deppe S. 86-88; genaue Zeitangaben fehlen).

3.) Die Sterilisationsoperationen wurden in diversen Krankenhäusern in Frankfurt und Umgebung vorgenommen, im Bereich der Universität waren es die Frauenklinik und die Chirurgische Klinik (Daum, Deppe S. 59). An der Frauenklinik führten die Sterilisationen vor allem Prof. Seitz, Prof. Guthmann und Oberarzt Dr. Fritz Stähler durch, an der Chirurgischen Klinik die Oberärzte Dr. Hubert Nießen (auch: Niessen), Dr. Herbert Junghanns, Dr. Stähler (Dublette Frauenklinik?) und Dr. Hans Kallfelz (vgl. Daum, Deppe S. 126f.).

Darüber hinaus gab es noch die Ermächtigung für Prof. Guthmann von der Frauenklinik und für Prof. Holfelder vom Röntgen-Institut für die Durchführung von Sterilisationen mittels Röntgenbestrahlung (vgl. Daum, Deppe S. 59). Es ist unklar, in welchem Ausmaß diese durchgeführt wurden.

Laut Daum und Deppe (S. 175f.) wurden 1933 bis 1944 in Frankfurt und Umgebung ca. 2.200 Zwangssterilisationen durchgeführt. Die Sterilisationen

<sup>116</sup> In diesem Zusammenhang ist auch zu erwähnen, dass Angehörige der Fakultät so genannte Gutachten im Sterilisationsverfahren erstatteten (man könnte diese Gutachten auch Eingangsgutachten nennen, um sie von den selteneren „Spezialgutachten“ für das Erbgesundheitsgericht zu unterscheiden). Ärzte des Instituts für Erbbiologie und Rassenhygiene waren in 6,7% der Fälle, Ärzte der Nervenlinik in 13,1% der Fälle aktiv (Daum, Deppe S. 112). Die Prozentangaben für die Gutachten stimmen wohl deshalb so auffällig mit den Angaben für die Anträge überein, weil „das Ausfüllen des Antrages und des Gutachtens [...] häufig gleichzeitig erfolgte“ (Daum, Deppe S. 115).

waren nicht illegal (deshalb wurde nach dem Krieg keiner der beteiligten Ärzte strafverfolgt). Der Eingriff stellte aber zweifellos eine Verletzung der Menschenrechte der betroffenen Person dar. Die Sterilisationen sind von daher mit Fug und Recht als Schandtaten anzusehen.

Nun zum Komplex „Euthanasie“: Nach einer mündlichen Mitteilung von PD Dr. Georg Lilienthal (27.9.2012), dem Leiter der Gedenkstätte in Hadamar, gab es keine Transporte aus Frankfurt in das Vernichtungszentrum Hadamar im Rahmen der „Aktion T 4“ (zu dieser Gasmordaktion siehe unten unter Berner). Es wurden aber Patienten, die in der Frankfurter Universitätspsychiatrie und anschließend in anderen psychiatrischen Anstalten untergebracht gewesen waren, in der „2. Phase“ der NS-„Euthanasie“ (also nach dem August 1941) in Hadamar ermordet. Wahrscheinlich waren die Verlegungen in andere Anstalten Routinevorgänge gewesen (die Universitätspsychiatrie war auf „behandelbare“ Fälle fokussiert). Dieser Komplex müsste aber noch genauer untersucht werden.

In diesem Zusammenhang ist noch ein Zufallsfund zu vermerken: Nach B. Winter (1991, S. 98) wurden Ermordeten in Hadamar Gehirne entnommen und verschickt, die Empfänger waren „vermutlich“ die Universitäts-Nervenklinik Frankfurt und die Universitätsklinik in Würzburg. Auch dies bedarf der genaueren Untersuchung.

Im Zusammenhang mit der „Euthanasie“ und Hadamar ist besonders auf den Frankfurter Radiologen **Friedrich Berner** einzugehen (vgl. Benzenhöfer 2010b). Er wurde 1941 leitender Arzt des Vernichtungszentrums Hadamar. Geboren wurde er am 12.11.1904 als Sohn eines Arztes in Zwickau (Sachsen). Er studierte Medizin und bestand Ende 1930 in Rostock das Staatsexamen. 1931 promovierte er. Nach diversen Stationen als Assistenzarzt erhielt er im September 1937 eine Assistentenstelle bei dem Radiologen Holfelder in Frankfurt am Main. Berner war vor 1933 Angehöriger des „Werwolf“ gewesen. 1933 wurde er in Rostock Mitglied der NSDAP und trat in die SA ein. Im November 1934 wechselte er in Erfurt von der SA in die SS. Er wurde Adjutant der SS-Sanitätsabteilung XXX. Führer dieser Abteilung war Holfelder. 1932 bis 1939 legte Berner (unter Einbeziehung der Druckfassung der Dissertation) 24 Veröffentlichungen zu verschiedenen radiologischen Themen vor. Er habilitierte sich 1940 in Frankfurt in der Radiologie. Zu diesem Zeitpunkt war er eingezogen, seit dem 28.8.1939 stand er als Abteilungsarzt einer motorisierten Abteilung einer Division im Westen „im Feld“. Am 1.7.1940 wurde er Oberarzt der Wehrmacht (im Rang eines Oberleutnants). Nach der Erlangung der Privatdozentur im Oktober 1940 fehlen bis zur Mitte des Jahres 1941 genaue Nachrichten über seinen Verbleib; eventuell war er weiter als Arzt bei seiner Division „im Westen“.

Sicher ist, dass Berner Mitte Juni 1941 leitender Arzt des Vernichtungszentrums Hadamar wurde. Hadamar war ein Gasmordzentrum der sogenannten

„Aktion T 4“ (vgl. Benzenhöfer 2009, S. 106-11). Dieser „Aktion“, die von einer Gruppe von Bürokraten in der Kanzlei des Führers unter Einbeziehung ärztlicher „Experten“ 1939 initiiert worden war und die mit Hilfe von Tarnorganisationen seit Anfang 1940 durchgeführt wurde, fielen bis zum Stopp im August 1941 mehr als 70.000 Menschen meist aus psychiatrischen Anstalten zum Opfer. In den Vernichtungszentren wurden die antransportierten Patienten sofort nach der Ankunft in einer als Dushraum getarnten Vergasungskammer mittels Kohlenmonoxyd getötet. Die Leichen wurden „aus seuchenpolizeilichen Gründen“ – wie es hieß – sofort verbrannt. Aller Wahrscheinlichkeit nach hat sich Berner nicht nach der „Aufgabe“ in Hadamar gedrängt, er hat sich aber ohne erkennbare Skrupel einsetzen lassen. In Hadamar war er nicht nur als Leiter der „Verwaltung“ tätig (u. a. gab es ein „Sonderstandesamt“), sondern untersuchte auch Patienten vor der Ermordung und drehte selbst abwechselnd mit einem untergebenen Arzt den Gashahn auf. Nach (in Bezug auf die Details nicht ganz einheitlichen) Zeugnisaussagen fand in der Zeit, in der Berner leitender Arzt war, eine „Feier“ zur Verbrennung der 10.000sten Leiche in Hadamar statt. Nach einer dieser Zeugnisaussagen (die aufgrund der detaillierten Angaben glaubhaft erscheint) war es Berner, der zu dieser „Feier“ verpflichtend einlud.

Die „Aktion T 4“ wurde im August 1941 beendet. Doch Berner wurde von der „Euthanasie“-Zentrale in Berlin bis zum 31.12.1941 als „Arzt in der Anstalt“ geführt. Eventuell verließ er Hadamar schon vor dem Jahreswechsel. Es ist unklar, ob er direkt nach Frankfurt ging oder für eine begrenzte Zeit wieder bei der Wehrmacht war. In der zweiten Hälfte des Jahres 1942 findet man ihn auf jeden Fall in Frankfurt wieder, er wurde „amtierender Oberarzt“ und vertrat Holfelder in der Hauptvorlesung. Nach dem Weggang Holfelders wurde er im Oktober 1943 kommissarischer Leiter des Röntgeninstituts. Ende 1944 wurde er von der Wehrmacht zur Waffen-SS überführt. Am 2.3.1945 fiel er als SS-Hauptsturmführer in Wronki (Polen).

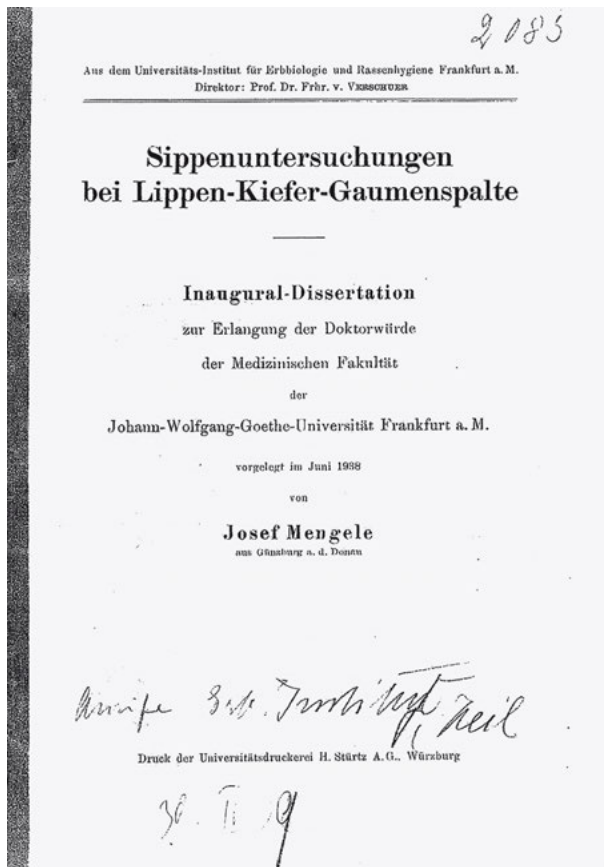
Es bleiben noch zwei weitere Medizinverbrecher darzustellen, bei denen die Täter mit Frankfurt in Verbindung standen.

Zunächst zu **Josef Mengele** (vgl. Benzenhöfer 2011c, S. 228-230 und S. 239-240). Mengele beging seine Untaten in Auschwitz. Doch er wurde auch während seiner Zeit als Lagerarzt in Auschwitz im Personal- und Vorlesungsverzeichnis der Universität Frankfurt weiter als Assistent des Instituts für Erbbiologie und Rassenhygiene geführt (der genaue Grund ist unklar, wahrscheinlich hielt man dadurch die Stelle für ihn frei).

Mengele wurde am 16.3.1911 als Sohn eines Fabrikbesitzers in Günzburg geboren. Er besuchte das Humanistische Gymnasium in Günzburg. Nach dem Abitur studierte er Medizin, zunächst in München. Im Sommersemester 1932 bestand er in Bonn die ärztliche Vorprüfung. Im Wintersemester 1932 studierte er

in Wien, hier nahm er ein Parallelstudium der „Naturwissenschaften“, speziell der Anthropologie auf, das er nach der Rückkehr nach München zusammen mit dem Studium der Medizin fortführte. Ende 1935 promovierte Mengele an der philosophischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität in München bei dem Anthropologen Prof. Dr. Theodor Mollison. Der Titel der Arbeit lautete „Rassenmorphologische Untersuchung des vorderen Unterkieferabschnittes bei vier rassischen Gruppen“ (vgl. dazu ausführlicher Benzenhöfer, Ackermann, Weiske 2007). Die Druckfassung der Dissertation erschien 1937. Mengele untersuchte 123 Unterkiefer. Sie stammten aus der Anthropologischen Staatssammlung in München. Es handelte sich um „altes“ Material (z. B. Schädel von Altägyptern und Alteuropäern). Mengele vermaß jede Ecke und jeden Winkel des vorderen Unterkieferabschnittes. Er glaubte, dass es ihm gelungen sei, die Möglichkeit der „Rassendiagnose“ auf der Grundlage dieser Kieferabschnitte nachzuweisen. Doch seine mit summa cum laude bewertete Untersuchung war aus heutiger Sicht eher Wahn als Wissenschaft. Im Sommer 1936 legte Mengele in München die ärztliche Staatsprüfung ab. Den ersten Teil des Medizinalpraktikantenjahrs, der vier Monate dauerte, verbrachte er an der Medizinischen Universitätsklinik in Leipzig. Mengele wechselte dann an das von Otmar von Verschuer geleitete Universitätsinstitut für Erbbiologie und Rassenhygiene in Frankfurt am Main. Das Beschäftigungsverhältnis Mengeles in Frankfurt änderte sich in der Anfangszeit mehrfach. Laut von Verschuer arbeitete Mengele seit dem 1.1.1937 in seinem Institut, zunächst bis Ende August 1937 als Medizinalpraktikant, vom 1.9.1937 bis Ende September als Volontär, seit dem 1.10.1937 als Stipendiat der Kerckhoff-Stiftung (Bad Nauheim). Am 1.9.1937 erhielt er die Bestallung als Arzt. Mitte 1938 wurde Mengele dann in Frankfurt „unter Berufung in das Beamtenverhältnis zum planmäßigen Assistenten“ ernannt.

Mengele gehörte seit dem Frühjahr 1931 dem „Stahlhelm“ bzw. (nach der Überführung dieser Organisation Anfang 1934) der SA an. Wegen eines Nierenleidens schied er nach eigener Angabe im Herbst 1934 aus der SA aus. Zum 1.5.1937 wurde er in die NSDAP aufgenommen, 1938 wurde er Mitglied der SS. 1938 erwarb der strebsame Mengele in Frankfurt seinen zweiten Dokortitel. Der Titel der (1939 gedruckten) Arbeit lautete „Sippenuntersuchungen bei Lippen-Kiefer-Gaumenspalte“ (vgl. dazu ausführlicher Benzenhöfer, Weiske 2010). Die Promotion erfolgte mit der Note summa cum laude. Mengele ging von 17 „Ausgangsprobanden“ aus (sie wohnten in Frankfurt und Umgebung), die er aus insgesamt 110 an der Chirurgischen Universitätsklinik Frankfurt in den Jahren 1925 bis 1935 operierten jungen Patienten ausgewählt hatte. Bezüglich dieser 17 Patienten stellte er Familienuntersuchungen an. Die Untersuchung umfasste insgesamt 1222 Personen, 583 suchte Mengele persönlich auf. Besonders auffallend war an seinem Untersuchungsansatz die Einbeziehung der sogenannten



*Medizinische Dissertation von Josef Mengele (Dr. Senckenbergisches Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Frankfurt am Main).*

„Mikromanifestationen“ (diese waren schon von anderen Untersuchern berücksichtigt worden, allerdings wohl nicht mit derselben Intensität). Der Beweis, dass die von Mengele als „Mikromanifestationen“ bezeichneten Formen tatsächlich zu den „LKG-Spalten“ zu zählen sind, war aber mit seiner Arbeit nicht zu erbringen. Es ist sicher nicht allzu forciert interpretiert, wenn man annimmt, dass Mengele durch die Einbeziehung der „Mikromanifestationen“ eine hohe Erblichkeitsquote „erzielen“ wollte.

Im Oktober 1938 trat Mengele den dreimonatigen Grundwehrdienst an. Im Juli 1939 heiratete er. Im Juni 1940 wurde er einberufen. Nach kurzer Zeit wechselte er zur Waffen-SS und durchlief von Anfang August bis Anfang November 1940 die militärärztliche Ausbildung bei der Sanitätsinspektion der Waffen-

SS. Nach einigen Stationen im SS-Dienst (u. a. als Truppenarzt der SS-Division „Wiking“) wurde er mit Wirkung zum 30.5.1943 zum Wirtschafts- und Verwaltungshauptamt der SS, Amtsgruppe D III ins KL Auschwitz versetzt. Mengele war in Auschwitz im Rahmen der sogenannten Rampenselektion tätig, er führte ferner Selektionen im Lager und Selektionen im Häftlingskrankenbau durch. Er nutzte das Lager für die Sammlung von Daten und Material u. a. zu den Themen Zwillingsforschung, Ursachen des Zwerg- und Riesenwuchses und Verkrüppelung. Nach Zeugenaussagen hat er Lagerinsassen selbst ermordet. Nach dem Krieg hielt er sich zunächst in Deutschland auf, floh dann nach 1949 nach Südamerika. Im Februar 1979 starb er bei einem Badeunfall in Brasilien.

Mengele wurde aller Wahrscheinlichkeit nach im Juli 1945 („vorläufig“) seines „Amtes“ in Frankfurt enthoben.<sup>117</sup> Falls dies zutrifft, war es nicht der letzte Verwaltungsakt der Universität Frankfurt in Bezug auf Mengele. Man entzog ihm in Frankfurt – wie auch in München – den Dokortitel „wegen der Verbrechen, die er als Arzt im Konzentrationslager Auschwitz begangen hat“. Die Entziehung in München war 1960, die in Frankfurt 1961 eingeleitet worden. Das Verfahren war langwierig. Erst Ende 1964 war es rechtswirksam abgeschlossen.

Damit zu dem Anatomen **August Hirt** (vgl. Benzenhöfer 2010a, S. 21-41). Hirt war verantwortlich für Kampfstoffversuche an KZ-Häftlingen in Natzweiler und für ein Projekt, das man „terminale Anthropologie“ nennen könnte: Vermessung von lebenden Lagerinsassen in Auschwitz, anschließend Ermordung in Natzweiler, Konservierung und (geplant) Reduktion auf das Skelett zu Ausstellungszwecken in Straßburg. Diese Verbrechen fallen in die Straßburger Zeit (1941-1944) Hirts. Doch schon in seiner „Frankfurter“ Zeit (1938 bis 1941, die Tätigkeit im Dienst der Wehrmacht in Berlin und im „Westen“ wird hier mit einbezogen) hatte er die Grenzen des medizinethisch Zulässigen überschritten und sich mit Kampfstoffversuchen an Tieren und an mehr oder weniger „Freiwilligen“ unter Hypothesen beschäftigt, die mehr von Wahn als von einem seriösen Forschungsansatz zeugen.

Hirt wurde am 29.4.1898 in Mannheim als Sohn Schweizer Staatsbürger geboren. Im Alter von 16 Jahren meldete er sich freiwillig zum Heer, 1916 wurde er nach einer schweren Kopfverletzung entlassen. 1917 legte er das Abitur in Mannheim ab, 1921 bestand er das medizinische Staatsexamen in Heidelberg,

<sup>117</sup> Erhalten ist der Entwurf eines Schreiben vom 16.7.1945 (es ist unklar, ob das Schreiben abgeschickt wurde) der Kommissarischen Leitung des Kuratoriums der Universität Frankfurt an „Dr. Josef Mengele, z. Zt. Wehrmacht“. Es hieß hier: „Im Hinblick auf Ihre politische Haltung und Vergangenheit werden Sie mit sofortiger Wirkung vorläufig Ihres Amtes enthoben [...]. Für die Dauer Ihrer vorläufigen Diensterhebung bleiben Ihre Gehaltsbezüge gesperrt“ (zitiert nach Benzenhöfer 2011b, S. 239).

Anfang 1922 wurde er promoviert. Zwei Jahre nach Abschluss des Medizinstudiums heiratete er, aus der Ehe gingen zwei Kinder hervor. 1925 habilitierte er sich in Heidelberg für das Fach Anatomie. 1930 wurde er hier a.o. Professor. Hirt beschäftigte sich wissenschaftlich u.a. mit dem vegetativen Nervensystem. Bekannt wurde er aber vor allem durch die von ihm zusammen mit dem (jüdischen) Physiologen Philipp Ellinger erfundene Methode der Untersuchung lebender Gewebe im sogenannten Lumineszenzmikroskop. Hirt wurde nach der Machtübernahme Hitlers Mitglied der SS (1.4.1933) und des Nationalsozialistischen Lehrerbundes. Am 1.6.1936 wurde er als Ordinarius für Anatomie nach Greifswald berufen. Am 1.5.1937 trat er in die NSDAP ein. 1938 kam er im Tausch mit Wilhelm Pfuhl von Greifswald nach Frankfurt.

Es ist unklar, wann genau er Tierversuche mit dem Kampfstoff Lost begann. Der Beginn dieser Versuche in der Zeit seiner dreiwöchigen Kommandierung an die Militärärztliche Akademie in Berlin kurz nach Kriegsbeginn hat aber eine gewisse Wahrscheinlichkeit für sich. Zunächst setzte er zur Behandlung der Tiere nach „Verlostung“ (Aufnahme durch Auftragen auf die Körperoberfläche) Trypaflavin ein (die völlig unrealistische Hypothese war: durch Aufnahme des Farbstoffs in die geschädigte Zelle sollte der pathogene Zerfall verhindert werden). In Berlin wurden auf jeden Fall erste Menschenversuche an niederen deutschen „Dienstgraden“ durchgeführt (die aus heutiger Sicht nicht freiwillig zu nennen sind). Hirt setzte die Tierversuche mit Lost, wo immer er sie auch begonnen hat, vor der im Mai 1940 begonnenen Frankreich-Offensive in Frankfurt fort. Er vertrat nun die Auffassung, dass die „Fütterung“ mit Vitamin A einen Schutzeffekt auf die Leber haben sollte, wodurch das Gift bzw. sein toxisches Abbauprodukt durch die Niere ausgeschieden werden könne (auch diese Hypothese war, wie die Trypaflavin-Hypothese, mehr als abenteuerlich).

Zum 1.10.1941 wurde Hirt als Ordinarius für Anatomie nach Straßburg berufen.<sup>118</sup> Bei der offiziellen Eröffnung der Reichsuniversität am 23.11.1941 gewann er Kontakt zu Wolfram Sievers, dem Leiter der Organisation „Ahnenerbe“ der SS. Sievers und bald auch Himmler waren von Hirt angetan, er bekam in der Folgezeit massive Unterstützung von ihnen für seine Forschungen, d.h. auch für seine verbrecherischen Menschenversuche. Unter Hirts Verantwortung fanden ab November 1942 Menschenversuche an Häftlingen des KZ Natzweiler statt (die Vorbehandlung vor dem Bestreichen des Arms mit Lost ist unklar, man kann jedoch annehmen, dass Vitamin A gegeben wurde). Mindestens acht Häftlinge

<sup>118</sup> Zu korrigieren ist ein Tippfehler in der Schlusszusammenfassung von Benzenhöfer 2010a, S. 37. Der Wechsel von Hirt nach Straßburg fand, wie im Haupttext richtig vermerkt, 1941 und nicht 1940 statt. Zu korrigieren ist ebenda auch die Jahreszahl der Eröffnung der Universität. Richtig ist 1941.

starben (wahrscheinlich waren es deutlich mehr). Nach einer Zeugenaussage war Hirt am Anfang der Versuche selbst anwesend. In Natzweiler fanden unter Hirts Verantwortung auch (er war das, was man heute Projektleiter nennen würde) seit Mitte 1943 tödliche Versuche mit Phosgen an einer größeren Zahl von Häftlingen in einer neu errichteten Gaskammer statt („Bearbeiter“ und wohl auch „Erfinder“ des Projekts war Prof. Otto Bickenbach in Straßburg).

Hirt war auch für ein weiteres ungeheures Medizinverbrechen verantwortlich (die Idee stammte wohl von dem Anthropologen Bruno Beger), das man „terminale Anthropologie“ nennen könnte. Mit massiver Unterstützung des „Ahnen-erbes“ und Himmlers gelang es ihm, ein „Forschungsteam“ nach Auschwitz zu entsenden, wo Mitte 1943 an jüdischen Häftlingen anthropologische Untersuchungen durchgeführt wurden. 86 der untersuchten Häftlinge wurden im August 1943 nach Natzweiler überstellt, wo sie in einer Gaskammer ermordet wurden. Die Leichen wurden nach Straßburg gebracht und konserviert. Zur Anlage der geplanten „jüdischen Skelettsammlung“ kam es wegen der Kriegsentwicklung nicht.

Hirt konnte Ende 1944 noch nach Tübingen umziehen. Vor der Besetzung Tübingens setzte er sich in den Schwarzwald ab, wo er, wie erst später bekannt wurde, am 2.6.1945 Suizid beging. Im Zuge des Nürnberger Ärzteprozesses 1946/47 wurden die Verbrechen Hirts öffentlich gemacht. Eine Reaktion der Frankfurter Medizinischen Fakultät darauf ist nicht bekannt.

## 6.4. Opposition

Das folgende Unterkapitel ist kurz.<sup>119</sup> Es ist vor allem deshalb kurz, weil es Widerstand oder Opposition gegen das NS-Regime im Bereich der Frankfurter Universitätsmedizin nur in sehr bescheidenem Ausmaß gab.

Eine Ausnahme war der Anatom Prof. Hans Bluntschli, der sich 1933 explizit kritisch über bestimmte zentrale Aspekte des Nationalsozialismus äußerte und, von der Entlassung bedroht, „gerade noch“ einen Ruf nach Bern erhielt und so noch relativ „gut“ aus Frankfurt wegkam (vgl. dazu oben).

Der Widerstand der Fakultät gegen die Entrechtung und Entlassung von Kollegen blieb, wie oben dargestellt, überschaubar, offener Protest gegen das (Unrechts-)Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums ist mir nicht bekannt geworden.

<sup>119</sup> Das Folgende fast unverändert nach Benzenhöfer 2012f, S. 93-95.



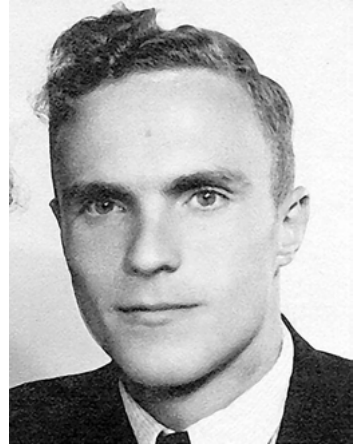
Professoren wie Volhard und Kleist schrieben Empfehlungsschreiben für entlassene ehemalige Mitarbeiter, doch dies war in der Anfangszeit des NS-Regimes sicher keine „lebensgefährliche“ Angelegenheit.

Proteste gegen das „Unrechtsgesetz“ zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (1933) von Frankfurter Universitätsmedizinern sind mir nicht zur Kenntnis gelangt.

1938 setzte sich der Psychiater Kleist mutig für psychiatrische Patienten in diversen hessischen Anstalten ein, die menschenunwürdig untergebracht waren, doch auch er protestierte 1940/41 nicht offen gegen die „NS-Euthanasie“, trat 1940 sogar noch in die NSDAP ein. Falls es Äußerungen des Pädiaters de Rudder gegen die „NS-Euthanasie“ gegeben hat, wie (ohne Quellenangabe) behauptet wird (siehe oben), dann handelte es sich dabei ebenfalls nicht um offenen Protest gegen die nach geltendem Recht illegale Maßnahme (vgl. Benzenhöfer 2009, S. 106-113).

Wenn ein Professor wie Volhard gelegentlich „impulsiv“ Kritik an (eher nebensächlichen) „Dingen und Erscheinungen“ im Dritten Reich äußerte und von daher bei Auslandsreisen unter Beobachtung stand (Kronschwitz S. 244), so ist sein Verhalten eher als partielle Resistenz und Renitenz zu werten denn als Widerstand und Opposition. In diesem Zusammenhang ist daran zu erinnern, dass Volhard in diverse NS-Gliederungen eintrat (unter anderem wurde er förderndes Mitglied der SS) und sich schon aus diesem Grund keineswegs zur „Heroisierung“ anbietet (zur Heroisierung eignet sich m.E. auch nicht der Orthopäde Hohmann, der erster Nachkriegsrektor der Universität Frankfurt wurde; auch er war, „um sich zu schützen“, 1933 förderndes Mitglied der SS geworden“; vgl. H. S. 346). Nach dem Krieg war Volhard im Übrigen nicht geneigt, die Vergangenheit „kritisch“ aufzuarbeiten. Er schrieb „Persilscheine“ für Nationalsozialisten wie Nonnenbruch (Kronschwitz S. 242) und sagte in einem nahezu unglaublichen Statement als Gutachter im Nürnberger Ärzteprozess über Versuche von Beiglböck an Häftlingen des KZ Dachau (Durstversuche im Zusammenhang von Versuchen zur Trinkbarmachung von Meerwasser), dass sie zwar „recht unangenehm“ waren, dass aber „von einem Verbrechen gegen die Humanität [...] nicht die Rede sein“ konnte (zitiert nach Kronschwitz S. 244).

Besonders zu erwähnen ist hier noch der Frankfurter Medizinstudent Arnd von Wedekind (vgl. dazu ausführlich Benzenhöfer/Birkenfeld 2010). Wedekind war auch kein Mann des Widerstands im engeren Sinne. Doch sind für die Handlungen, die am 26.7.1943 zu seiner Verhaftung führten, auf jeden Fall die Begriffe (partielle) Opposition bzw. Dissens angebracht. Wedekind war nach dem 1938 abgelegten Abitur ein „durchschnittlicher“ junger Mann, der durchaus angepasst war (er war Offiziersanwärter; ohne seine Erkrankung an Tuberkulose 1939 wäre er aller Wahrscheinlichkeit nach Offizier geworden). Doch er blieb in



*Arnd von Wedekind (Studienkreis Deutscher Widerstand 1933-1945, Frankfurt am Main).*

Distanz zum Nationalsozialismus (z. B. trat er nicht in die Partei ein), und es ist davon auszugehen, dass diese Distanz in den Kriegsjahren wuchs (besonders nach dem Überfall auf das von ihm geliebte Russland). Was ihn genau dazu brachte, Mitte 1943 in äußerst unvorsichtiger Weise seiner Opposition gegen bestimmte Praktiken des Regimes (z. B. Kennzeichnung von Ostarbeitern) in jeweils kleinem Kreis Ausdruck zu verleihen, wird wohl nie aufgeklärt werden. Er wurde (aufgrund von zwei Vorfällen) angezeigt, von der Gestapo Frankfurt verhaftet, vom Volksgerichtshof in Berlin zum Tode verurteilt und am 3.9.1943 in Berlin-Plötzensee hingerichtet.

## 7. Die Universitätsmedizin von 1945 bis ca. 1950

### 7.1. Überblick/Allgemeines

Am 26.3.1945 überschritten amerikanische Soldaten die letzte intakte Brücke in Frankfurt, die Wilhelmsbrücke, und rückten bis in die Bahnhofsgegend vor (H. S. 547). Am 29.3. war Frankfurt in der Hand der US-Armee (H. S. 547). Die Universität wurde geschlossen (Wenzel S. 79). Zum amtierenden Bürgermeister wurde am 30.3.1945 mehr oder weniger zufällig der Journalist Wilhelm Hollbach ernannt (H. S. 547). Weiter wurde von der Militärregierung ein „Council“ aus „unbelasteten“ Deutschen gebildet, der beim Wiederaufbau helfen sollte (H. S. 549). Ihm gehörte u.a. Stadtrat Rudolf Keller an. Er sorgte z. B. dafür, dass die Gehälter der städtischen Bediensteten weiter bezahlt wurden (H. S. 554). Oberbürgermeister, Rektor, Kurator und die führenden Nationalsozialisten in der Dozentenschaft waren untergetaucht oder geflohen. Als kommissarische „Kuratoren“ wurden bald der Mediziner August de Bary und Stadtrat Bernhard Heun eingesetzt (H. S. 562).<sup>120</sup> Stadtrat Keller schlug den Orthopäden Prof. Georg Hohmann als nächsten Rektor vor (H. S. 564).<sup>121</sup> Der Oberbürgermeister suchte ihn in Gettenbach bei Gelnhausen auf (H. S. 564), wohin die Orthopädische Klinik verlagert worden war. Hohmann, schon 65 Jahre alt, sagte zu. Am 15.4.1945 trat er sein „Amt“ an (H. S. 565). Da die Universität zu diesem Zeitpunkt geschlossen war, war er zu diesem Zeitpunkt nur Rektor in Anführungszeichen. Nach eigener Aussage wurde er nach einiger Zeit von ca. 20 „zugelassenen“ Professoren „gewählt“ (Hohmann S. 144). Doch da die Universität auch zu diesem Zeitpunkt noch geschlossen war, war er weiter nur „acting rector“.

Oberbürgermeister Hollbach forderte am 25.4.1945 in einem Schreiben an Hohmann dazu auf, das Lehrpersonal auf seine politische Vergangenheit hin zu prüfen (H. S. 567). Jede Fakultät sollte einen Prüfungsausschuss aus drei ihr angehörenden Mitgliedern bilden, die nicht der NSDAP angehört hatten. Darüber

<sup>120</sup> Kurator bzw. „vorläufiger“ Kurator war auch nach dem Krieg der Oberbürgermeister. Oft wurde aber der stellvertretende Vorsitzende des Kuratoriums, der die Geschäfte führte, „Kurator“ genannt.

<sup>121</sup> Damals wurde auch der 1933 entlassene Radiologe und Kardiologe Prof. Franz Groedel, der in New York lebte, als möglicher Rektor genannt; Stadtrat Keller riet von diesem „Experiment“ ab (H. S. 564).

hinaus sollte ein aus drei Juristen bestehender Ausschuss als Berufungsinstanz eingerichtet werden, ferner sollte ein Hauptuntersuchungsausschuss Zweifelsfälle entscheiden (H. S. 568; laut Stuchlik S. 213 wurde der als Berufungsinstanz vorgesehene „Juristen“-Ausschuss nicht eingerichtet).

In der letzten Maiwoche 1945 konstituierten sich die Prüfungsausschüsse der Fakultäten. Den Ausschuss für die Mediziner bildeten der Pädiater de Rudder, der Augenarzt Thiel und der Pharmakologe Külz (H. S. 570). Hammerstein (S. 570) schrieb in diesem Zusammenhang von der „radikalen Auslese der Mediziner“. Demnach wären viele der frühen Entlassungen auf den Prüfungsausschuss der Mediziner zurückgegangen. Doch dies ist nicht richtig.

Der Dreierausschuss „prüfte“ auf der Grundlage von Fragebogen<sup>122</sup> schematisch das Vorhandensein der folgenden Kriterien: 1. Mitgliedschaft in SS, SD, Gestapo, 2. Goldenes Parteiabzeichen, 3. Parteigenosse vor dem 30.1.1933, 4. Politischer Leiter etc. („Aktivist“), 5. SA-Hauptsturmführer oder höherer Rang; 6. HJ- Gefolgschaftsführer (UAF Abt. 13, Nr. 58, Bl. 4-6). Es wurde weiter vermerkt, ob jemand schon suspendiert war. Am 31.5.1945 meldete der Ausschuss an den „amtierenden Bürgermeister“ die Ergebnisse der schematischen Prüfung (UAF Abt. 13, Nr. 58, Bl. 8R; nota bene: ohne Entlassungsempfehlung). Es wurde gemeldet, dass Kleist, Nonnenbruch, Küster, Gänsslen, Guthmann, (Herbert) Junghanns, (Wilhelm) Kreibig, Werner (es gab einen Dozenten Martin Werner, eventuell war hier aber Friedrich Berner gemeint), (Heinrich) Geissendörfer und (Franz) Strnad „bereits suspendiert“ waren. Als „Aktivisten“ meldete man Kranz und die „beauftragte Lehrkraft“ Wilhelm Mörchen. Als Angehörige der SS hatte man Nonnenbruch, Berner, Strnad und Erich Graser identifiziert, als vor dem 30.1.1933 eingetretenes Parteimitglied Schubert, als SA-Hauptsturmführer Kreibig. Es wurde in diesem Schreiben vom 31.5.1945 noch vermerkt, dass von einigen „Herren“ die Fragebogen noch nicht eingegangen seien.

Am 2.6.1945 schrieb der „kommissarische Kurator“ an den Oberbürgermeister und an die Universitätskasse, dass Guthmann, Kranz, Nonnenbruch und Schubert mit sofortiger Wirkung (gemeint wohl: von der Universität) „suspendiert“ seien (UAF Abt. 13, Nr. 58, Bl. 10). Die betroffenen Professoren wurden am 4.6.1945 angeschrieben (man wusste offenkundig nicht, dass Kranz tot war), es wurde ihnen mitgeteilt, dass sie im Hinblick auf ihre politische Haltung „vorläufig ihres Amtes enthoben“ seien (UAF Abt. 13, Nr. 58, Bl. 11).

Am 5.7.1945 schrieb das Stadtgesundheitsamt an das „vorläufige Kuratorium“, dass die Amerikaner von der Stadt „schärfere Maßnahmen“ gegen Belastete ver-

<sup>122</sup> In einem Vermerk des Medizinerausschusses vom 31.5.1946 hieß es, dass einige Fälle „einer eingehenden Untersuchung mit Zeugenbefragung“ bedürfen (UAF Abt. 13, Nr. 58, Bl. 8R). Es ist unklar, ob der Ausschuss solche Zeugenbefragungen durchführte.

langt hätten. Der Oberbürgermeister halte trotz dieser Forderung daran fest, dass die Direktoren, die zum Lehrkörper gehört hatten, nur durch die Universitätsausschüsse<sup>123</sup> geprüft werden sollten (UAF Abt. 13, Nr. 58, Bl. 20). Das Amt forderte den Medizinerausschuss und den Hauptuntersuchungsausschuss aber zu „tunlichster Beschleunigung“ der Prüfungen auf. Das Gesundheitsamt übersandte in diesem Zusammenhang eine Liste (ohne Datum, wohl von Anfang Juli 1945), die einen Eindruck von den komplizierten Prüfungs- und Entlassungsverhältnissen im Bereich des medizinischen Lehrkörpers vermittelt, wobei die primär durch die Amerikaner initiierten und von der Stadt bzw. Universität nur nachvollzogenen Entlassungen nicht gesondert aufgeführt waren (UAF Abt. 13, Nr. 58, Bl. 21-22). Die Liste („Nachweisung“) umfasste 72 Namen von Professoren, Dozenten und Lehrbeauftragten im Bereich der Medizin. Alle waren „Mitglieder der NSDAP oder deren [!] Gliederungen“ gewesen. Es wurde festgehalten, dass von den Ordinarien Kleist und Küster von der Stadt „entlassen“, Gänsslen von der Stadt „suspendiert“, Nonnenbruch, Schubert, Guthmann und Kranz von der Universität „suspendiert“ worden waren. Es wurde vermerkt, dass einige Dozenten noch bei der „Wehrmacht“ waren.

Unabhängig von den „deutschen“ Prüfungsverfahren gab es nach dem Ende des Kriegs Entlassungen durch die Amerikaner.<sup>124</sup> Im Bereich der Medizin wurden von den Amerikanern laut Hammerstein (S. 570) relativ früh u.a. die Ordinarien Kleist, Küster, Gänsslen und Guthmann entlassen. Am 28.6.1945 forderte die Militärregierung von Bürgermeister Karl Schlosser, der als Verbindungsmann zu den Kliniken fungierte, „bis zum nächsten Morgen“ die Übergabe einer „Namensliste sämtlicher Mitglieder der Medizinischen Fakultät“. Es sollte angegeben werden, ob sie „Parteigenossen“ gewesen waren (H. S. 586). Schlosser reichte eine Liste ein. Auf dieser Liste vom 28.6.1945 waren 21 Ordinarien und zahlreiche sonstige Professoren und Dozenten verzeichnet (UAF Abt. 13, Nr. 58, Bl. 16R-17V). Von den 21 Ordinarien waren nur sechs nicht Mitglied der NSDAP gewesen.

Das amerikanische Hauptquartier legte am 7.7.1945 Entlassungskriterien für die gesamte Besatzungszone fest. Danach galt jeder als untragbar, der vor dem

<sup>123</sup> Bald nach Kriegsende wurde auch ein eigener Prüfungsausschuss der Städtischen Krankenanstalten eingesetzt (H. S. 590). Dieser beim Gesundheitsamt angesiedelte Ausschuss sollte nach einer Entscheidung des Oberbürgermeisters aber nicht die Direktoren von Städtischen Kliniken und Instituten, die zum Lehrkörper der Universität gehört hatten, politisch prüfen; diese Prüfung sollte den Universitätsausschüssen vorbehalten sein (UAF Abt. 13, Nr. 58, Bl. 20).

<sup>124</sup> Die Besatzungsmacht hatte nach dem Ende der Kampfhandlungen viele städtische Bedienstete vorläufig im Amt belassen, man hatte sich jedoch vorbehalten, jeden Fall zu prüfen (H. S. 584). Zu diesem Zweck wurden ausführliche Fragebogen ausgegeben (H. S. 585).

1.5.1937 in die Partei eingetreten war (H. S. 585).<sup>125</sup> Es ist unklar, ob diese Vorgabe bei der Prüfung der Meldungen aus dem Bereich der Frankfurter Universitätsmedizin schon befolgt wurde. Am 16.7.1945 schickte die Militärregierung jedenfalls eine Aufstellung mit 58 Namen von Medizinern mit der Weisung zurück, die angegebenen Personen zu entlassen (H. S. 586). Bürgermeister Schlosser entschied, dies „städtischerseits“ als bloße Empfehlung zu betrachten und nicht alle Aufgeführten zu entlassen (H. S. 586).

Am 4.7.1945 wurde Oberbürgermeister Hollbach von der Militärregierung seines Amtes enthoben (H. S. 582). Begründet wurde dies damit, dass er während der NS-Zeit unbehelligt als Journalist arbeiten konnte. Am selben Tag wurde sein Stellvertreter Kurt Blaum als Oberbürgermeister eingesetzt (H. S. 583). Er hatte das Amt bis zur Einführung von Walter Kolb am 1.8.1946 inne. Auch auf amerikanischer Seite änderte sich in der ersten Zeit nach dem Krieg einiges. Bezüglich der Universität war wichtig, dass seit Anfang Juli 1945 in Frankfurt zwei „Universitätsoffiziere“ amtierten (H. S. 587). Zunächst waren es Oberstleutnant William Sheehan und Major John Winebrenner. Winebrenner wurde aber bald durch Oberstleutnant Joseph Jones ersetzt. Die „Universitätsoffiziere“ hatten offenkundig keinen fest umrissenen Plan bezüglich der Umgestaltung der Universität bzw. der Medizinischen Fakultät. Hinsichtlich der Medizinischen Fakultät beharrten sie vor allem darauf, dass Nonnenbruch, Schmieden, Guthmann und Schubert keine Wiederverwendung finden dürften (H. S. 587). Als Nachfolger Guthmanns sollte der niedergelassene Arzt Rudolf Spiegler die Gynäkologie übernehmen; für die Zahnheilkunde war der als Dolmetscher im Stab von Winebrenner tätige Dr. Emil-Alfred Zimmer vorgesehen, den die „Fakultät“ aber ablehnte (H. S. 587). Die Amerikaner wollten ferner, dass der kommissarische „Kurator“ de Bary entlassen werde (H. S. 587). Hammerstein vermutete, dass dies mit fehlender Verwaltungserfahrung begründet wurde, doch dies ist nicht plausibel; ich gehe davon aus, dass der Grund im politisch-ideologischen Bereich lag.<sup>126</sup> De Bary blieb jedoch im Amt (H. S. 589).

Zu dieser Zeit zeichnete sich eine Änderung in der Universitätspolitik der Besatzungsmacht ab. Nach einer Direktive des US-Oberkommandierenden vom

<sup>125</sup> In einer Kontrollratsdirektive vom 12.1.1946 wurde die Entfernung dieser Personen aus verantwortlichen Stellungen verbindlich angeordnet (H. S. 585). Die „Direktive“ wurde nach der Etablierung des deutschen Spruchkammerverfahrens nicht mehr beachtet.

<sup>126</sup> De Bary hatte im Bürgerhospital nach der Machtübernahme das „Führerprinzip“ eingeführt. Sein Buch aus dem Jahr 1938, in dem er dies herausstellte (S. 279f.), enthielt überdies eine antisemitische Spitze: 1870 war von der jüdischen Gemeinde moniert worden, dass die Satzung des Bürgerhospitals die Aufnahme von Juden ausschließe. Die laut de Bary (S. 186) „in Inhalt und Form recht selbstbewusste (!) Eingabe“ war zunächst vom Magistrat zurückerwiesen worden. In der 1881 dann erfolgten Änderung der Satzung sah de Bary eine Abkehr von den Vorgaben Senckenbergs, dem er eine „strikte Ablehnung der Juden“ zuschrieb (S. 191).

7.7.1945 wurde auch in Frankfurt ein Planungskomitee eingesetzt, um die zumindest partielle Wiedereröffnung akademischer Institutionen vorzubereiten (H. S. 581). Zu den Mitgliedern zählten u.a. „acting rector“ Hohmann (Vorsitzender), Stadtrat Keller, der kommissarische „Kurator“ de Bary und der Pharmakologe Külz (H. S. 581).

Bürgermeister Schlosser präsentierte den Amerikanern am 1.8.1945 einen Personalplan für die Medizinische Fakultät, wobei er davon ausging, dass man „mäßig belastete Professoren“ im Amt belassen könne (H. S. 587).<sup>127</sup> Auch „acting rector“ Hohmann meinte, dass man Parteigenossen, die erst 1937 oder später in die Partei eingetreten seien und die „wissenschaftlich wertvoll“ seien, im Amt belassen könne (H. S. 588).

Bei einem Treffen am 4.8.1945 erklärte Oberstleutnant Jones dann Schlosser und Hohmann, dass beabsichtigt sei, in Frankfurt keine Universität, sondern nur eine Medical School zuzulassen (H. S. 588). Noch am selben Tag ließ Schlosser prüfen, ob es möglich sei, rasch eine Medical School zu eröffnen. Ein Gutachten, von Hohmann und einem weiteren Mediziner verfasst, ergab, dass dies zum 1.10.1945 geschehen könne (H. S. 589). Die Bettenzahl der Krankenhäuser in Sachsenhausen und Niederrad wurde darin mit 1.500 angegeben. Das Gutachten wurde am 5.8.1945 an die Militärregierung geschickt (H. S. 589).

Man hatte auf deutscher Seite aber den Gedanken an eine Wiedereröffnung der gesamten Universität und damit auch der Medizinischen Fakultät nicht aufgegeben (H. S. 589). Anfang September 1945 schickte Oberbürgermeister Blaum eine Liste an Oberstleutnant Sheehan. Auf dieser Liste standen 104 Namen von Personen, die aus dem Lehrkörper „ausgeschieden werden sollten“ (H. S. 590; gemeint wohl: entlassen waren oder entlassen werden sollten).<sup>128</sup> Das deutsche Planungskomitee hielt diese Liste wohl für eine endgültige Liste, mit der „alles geregelt“ sei. Auf jeden Fall reichte Hohmann am 6.9.1945 über Oberstleutnant Jones beim amerikanischen Hauptquartier den Antrag ein, die Universität wieder zu eröffnen (H. S. 590). Die Amerikaner reagierten zunächst zurückhaltend. Es wurden neue Forderungen gestellt, z. B. sollten alle Angestellten politisch überprüft werden (H. S. 592). Dies war bis zum 1.10.1945 nicht machbar. Die Eröffnung zum üblichen Wintersemestertermin war daher ausgeschlossen. Zum 1.11.1945 konnte man den

<sup>127</sup> Schlosser wollte auch den (sicher nicht nur mäßig belasteten) „Verschuer zurückberufen“ (H. S. 587). Auch de Rudder unterstützte seinen alten Bekannten. Am 28.9.1946 schrieb er z. B. an die Stadt Frankfurt, dass von Verschuer während seiner Tätigkeit in Frankfurt „in jeder Weise seinen Ruf als ernster Forscher der menschlichen Erbpathologie bewahrt hat, auch sich erfolgreich der Politisierung seines damaligen Instituts erwehrt [!]“ (Schulze 2010, S. 90). Die Berufung nach Frankfurt kam nicht zustande, von Verschuer wurde 1951 aber Professor für Genetik in Münster (Schulze 2010, S. 92).

<sup>128</sup> Die Liste lag mir nicht vor; ich gehe davon aus, dass sie sich auf die Gesamtuniversität bezog.

Amerikanern aber melden, dass niemand mehr im Universitätsdienst stand, der vor dem 1.5.1937 Mitglied der NSDAP geworden war (H. S. 594).<sup>129</sup>

Ob aus diesem Grund oder aus anderen Gründen, die Militärregierung erlaubte die Wiedereröffnung der Universität nominell noch zum WS 1945/46. Am 1.2.1946 konnte Hohmann als Rektor im Beisein des Chefs der Militärregierung Groß-Hessens, des Ministerpräsidenten,<sup>130</sup> des Kultusministers und des Oberbürgermeisters die Universität Frankfurt am Main für wieder eröffnet erklären (H. S. 624).

Das erste Nachkriegssemester dauerte von Anfang Februar bis Ende März 1946 (H. S. 629). Das Vorlesungsverzeichnis für dieses WS 1945/46 genannte Semester nannte als Dozenten bei den Medizinern Starck (Anatomie), de Bary (Ärztliche Standeskunde und Standesethik), Bethe und Felix (Physiologie), Lauche (Pathologie), Külz (Pharmakologie), Volhard (Innere Medizin), de Rudder (Kinderheilkunde) sowie Karl Leonhard und Kleist (Psychiatrie).

Mitte Februar 1946 teilte der Oberbürgermeister dem Kultusministerium mit, dass die Militärbehörde überraschenderweise mündlich die „Entlassung“ einer ganzen Reihe von Dozenten gefordert habe (H. S. 632). In der Medizin betroffen waren „u.a. Artelt, Gänszlen, Ritter von Stocker [richtig: Stockert] und Wezler“ (H. S. 632). Es ist unklar, was genau darauf hin geschah.<sup>131</sup> Die politische Prüfung, soviel war jedoch klar, war noch nicht vorbei.

Mit dem „Gesetz zur Befreiung von Nationalsozialismus und Militarismus“ der amerikanischen Militärregierung vom 5.3.1946 wurde ein neues Verfahren installiert (H. S. 639). Deutsche Spruchkammern wurden eingesetzt. Aus diesen Verfahren gingen, um es kurz zu sagen, sehr viele „Entlastete“, einige „Mitläufer“ und nur wenige „Belastete“ hervor (nicht umsonst wurde damals für bestimmte Zeugenaussagen der Begriff „Persilschein“ geprägt; die von den zu Prüfenden „beigebrachten“ Aussagen waren meist „reinwaschend“). Bezüglich der Frankfurter Universitätsmediziner sei nur erwähnt, dass sogar der ehemalige Dozentenschaftsführer Guthmann zunächst als „entlastet“ bezeichnet wurde, bevor er in einem Revisionsverfahren gerade noch als „Mitläufer“ eingestuft wurde (Stuchlik S. 211).

Auf die Entwicklung im Bereich der Ordinariate bzw. Leitungspositionen wird unten näher einzugehen sein. Es sei hier schon erwähnt, dass etwa die

<sup>129</sup> Dies entsprach der Direktive des US-Oberkommandierenden vom 7.7.1945. Später galt diese Vorgabe nicht mehr. Der 1947 nach Frankfurt berufene Gynäkologe Hans Naujoks war 1933 NSDAP-Mitglied geworden (Aumüller et al. S. 723). Auch der 1953 nach Frankfurt berufene Pharmakologe Peter Holtz war der Partei schon am 1.5.1933 beigetreten (Witte S. 33).

<sup>130</sup> Am 12.10.1945 war die erste für Gesamt-Hessen zuständige Landesregierung in Wiesbaden eingesetzt worden (H. S. 596).

<sup>131</sup> Letztlich wurden alle Genannten wieder an der Universität Frankfurt tätig (vgl. z. B. das Vorlesungsverzeichnis für das WS 1950/51).





*Chirurgie, Zustand nach dem Krieg 1945, Blick von Westen (Sammlung Hosemann).*

Hälfte der 1944/45 aktiven Medizinordinarien nach der Wiedereröffnung der Universität ihr Amt weiterführen konnten.

In Sachsenhausen und Niederrad waren alle Kliniken und Institute mehr oder weniger stark beschädigt (siehe dazu unten). Doch eine „bauliche Stunde Null“ gab es im Bereich der Frankfurter Universitätsmedizin ebenso wenig wie eine „personelle Stunde Null“.

Bezüglich der **Forschung** in der Zeit nach der Wiedereröffnung der Universität ist wenig bekannt. Es ist anzunehmen, dass die Forschungstätigkeit der Frankfurter Universitätsmediziner zunächst minimal war, die berufliche und persönliche Alltagsbewältigung stand sicher im Vordergrund.

Die **Lehre** (es galt noch immer die Approbationsordnung von 1939) wurde in den ersten Nachkriegsjahren nach meiner Einschätzung mehr oder weniger improvisiert.

Die **Studentenzahlen** stiegen nach der Wiedereröffnung der Universität rasch an: Im WS 1945/46 waren laut Eulner (S. 7) 1.193 Mediziner immatrikuliert (ohne Gasthörer und Beurlaubte, wohl mit Zahnmedizinern), im SS 1946 waren es schon 1.477, im WS 1946/47 dann 2.033. Anschließend ging die Zahl zurück: Im SS 1947 waren es 1.791, im WS 1947/48 1.719, im SS 1948 1.549, im WS 1948/49 1.284, im SS 1949 1.200, im WS 1949/50 1.080 und im SS 1950 946 Studierende.

## 7.2. Die Entwicklung bei den Ordinarien und den Direktoren

Im Folgenden soll die Entwicklung im Bereich der Medizinlehrstühle bzw. der Leitungspositionen von Kliniken und Instituten in Frankfurt zwischen 1945 und 1950 dargestellt werden.<sup>132</sup> Dabei wird nicht wie in den früheren Kapiteln chronologisch vorgegangen, wegen der vielen Lehrstuhlvertretungen bzw. kommissarischen Leitungen folgt die Darstellung *cum grano salis* (die Kliniken wurden nach vorne gerückt) der Reihung in den Vorlesungsverzeichnissen bzw. in den Personal- und Vorlesungsverzeichnissen (im Folgenden einheitlich mit VV abgekürzt).

Der Ordinarius für Innere Medizin Nonnenbruch wurde nach dem Ende der Kampfhandlungen von den Amerikanern suspendiert und im Sommer 1945 sogar verhaftet (Kronschwitz S. 237-239). 1946 wurde er aus der Haft entlassen. Bis 1949 versuchte er seinen Lehrstuhl zurückzubekommen. Doch auch als er im Juni 1948 durch ein Spruchkammerurteil in die Gruppe der „Entlasteten“ eingestuft wurde, hatte er keinen Erfolg. Nonnenbruch starb laut Fakultätsalbum am 3.2.1955.

Die Militärregierung setzte rasch den knapp 73 Jahre alten Emeritus Volhard als Direktor der Medizinischen Klinik ein (Kronschwitz S. 237). Offiziell ernannte ihn das Hessische Kultusministerium aber erst im April 1948 zum kommissarischen Direktor. Volhard blieb in dieser Stellung bis zu seinem Anfang Mai 1950 durch einen Verkehrsunfall verursachten Tod (Kronschwitz S. 249).

Der Leiter der Medizinischen Poliklinik Max Gänsslen wurde im April 1945 von amerikanischer Seite suspendiert (vgl. Wenzel S. 79-83 und Ludwig S. 11f.). Er richtete eine provisorische Praxis in seinem Haus in der Paul-Ehrlich-Straße ein. Gänsslen erhielt am 23.7.1945 die Unbedenklichkeitsbescheinigung des Prüfungsausschusses der Medizinischen Fakultät. Am 5.3.1946 wurde er (Parteimitglied seit 1.5.1937 und seit 1934 Mitglied der SA-Reserve) von der Spruchkammer Frankfurt im Entnazifizierungsverfahren in die Gruppe 4 (Mitläufer) eingeordnet. Er wurde aber erst mit Erlass vom 17.8.1949 in den akademischen Tätigkeitsbereich „zurückgeholt“ und mit Wirkung vom 1.4.1949 zum Direktor der Medizinischen Poliklinik ernannt. Zwischenzeitlich hatte nach den Vorlesungsverzeichnissen Walter Alwens die Poliklinik kommissarisch geleitet.

Im Bereich der Chirurgie untersagten die Amerikaner im Juli 1945 Victor Schmieden die weitere Tätigkeit an der Universität (H. S. 587). Auf einer um diese Zeit erstellten Liste wurde er aber „nur“ als „emeritiert“ bezeichnet (UAF Abt. 13, Nr. 58, Bl. 27V). Eventuell entging er der formalen Entlassung. Schmieden starb am 11.10.1945 (Lotz S. 17).

<sup>132</sup> Sehr hilfreich für die Erstellung dieses Unterkapitels war eine Auswertung der Personal- und Vorlesungsverzeichnisse von 1938 bis 1950 durch Dr. Gisela Hack-Molitor.



*Rudolf Geißendörfer im Talar mit  
Rektoratskette, demnach entstand das  
Bild 1957 oder 1958 (Fakultätsalbum).*

Nach einer kurzen Übergangslösung übernahm der aus Heidelberg kommende a.o. Prof. **Rudolf Geißendörfer** am 1.5.1946 die kommissarische Leitung der Chirurgischen Klinik (Ludwig S. 15). Schmieden hatte ihn empfohlen (Reese S. 75). Am 29.10.1946 wurde er zum Ordinarius und Direktor der Klinik ernannt (Ludwig S. 15). Geißendörfer (oft auch: Geissendörfer), geboren am 2.4.1902, promovierte 1926 in München; er habilitierte sich 1940 in Breslau bei dem bekannten Chirurgen K. H. Bauer, mit dem er 1943 nach Heidelberg wechselte (Fakultätsalbum). Geißendörfer war als Schüler Angehöriger des Wandervogels und als Student Mitglied der Burschenschaft Bubenreuther zu Erlangen gewesen. Nach dem Ersten Weltkrieg war er beim Bund Oberland (Fakultätsalbum). Er wurde 1939 HJ-Arzt (Ludwig S. 16). Im Zweiten Weltkrieg leistete er 1939 und 1942 bis 1945 Heeresdienst in Reservelazaretten (Fakultätsalbum). Geißendörfer beschäftigte sich mit wissenschaftlich u. a. mit den Themen Thrombose, Embolie und Prostatakarzinom. Er war einer der einflussreichsten Frankfurter Medizinern der Nachkriegszeit; 1949/50 war er Dekan der Medizinischen Fakultät, 1957/58 Rektor der Universität. Er wurde zum 1.10.1970 emeritiert und starb am 17.6.1976 (Ludwig S. 15).

Im Bereich der Orthopädie gab es eine überraschende Entwicklung. Georg Hohmann ging, wie berichtet, zum SS 1946 nach München. Im VV SS 1946 war eine Vorlesung des Oberarztes Harald Mosebach angekündigt. Im VV WS 1946/47 wurde Mosebach als kommissarischer Direktor des Friedrichsheims genannt (er blieb dies bis 1951).

In der Frauenklinik wurde der „Aktivist“ Guthmann von den Amerikanern 1945 aus dem Amt entfernt. Im Vorlesungsverzeichnis SS 1946 kündigte der nach Kriegsende von den Amerikanern aus Gießen nach Frankfurt geholte Rudolf

Spiegler (H. S. 781) Veranstaltungen an, er wurde im VV WS 1946/47 als kommissarischer Direktor genannt. Wegen „jüdischer Versippung“ war er 1937 aus den Diensten der Universität entfernt worden (trotz seiner Weltkriegsteilnahme und des Eintritts in den Stahlhelm 1933). Er wurde im SS 1946 apl. Professor, wurde aber in der Folge nicht wie erwartet zum regulären Direktor der Klinik ernannt, weshalb er an die Städtische Frauenklinik nach Ulm wechselte (H. S. 782).

Anschließend übernahm **Hans Naujoks** aus Marburg die Leitung der Frauenklinik, laut Fakultätsalbum wurde er zum 1.10.1947 berufen. Er wurde im VV für das SS 1948 als kommissarischer Direktor, im VV für das SS 1949 als Direktor genannt. Naujoks, geboren am 2.9.1892, promovierte 1919 in Rostock, habilitierte sich 1925 in Königsberg und war 1926 bis 1934 Oberarzt an der Universitätsfrauenklinik in Marburg, bevor er 1934 Ordinarius in Köln wurde (Fakultätsalbum). Im März 1945 wechselte er als Professor von Köln nach Marburg (Fakultätsalbum). Hier wurde er nach dem Ende der Kampfhandlungen befristet weiterbeschäftigt, die Lehre wurde ihm aber von den Amerikanern untersagt (H. S. 789). Laut Hammerstein wurde Naujoks, „da ihm eigentlich nichts Belastendes vorzuwerfen“ gewesen sei, im Dezember 1946 von der Marburger Spruchkammer in die Gruppe der Entlasteten eingeordnet; er durfte seine Lehrtätigkeit wieder aufnehmen (H. S. 789). Dieses Spruchkammerurteil, das den Ruf nach Frankfurt ermöglichte, war ein Skandal ersten Ranges. Naujoks war NSDAP-Mitglied (seit 1933), förderndes Mitglied der SS und SA und Mitarbeiter im Rassenpolitischen Amt gewesen, ein echter „Aktivist“ also (Aumüller et al. S. 723). Zumindest dies hätte nach Kriegsende bekannt sein müssen. Er hatte überdies als Oberarzt in Marburg 1934 einen (illegalen) Schwangerschaftsabbruch aus „eugenischen Gründen“ durchgeführt und darüber publiziert (Aumüller et al. S. 478). Ferner hatte er, wie er 1936 berichtete, bereits 1934 eine Frau mit Radium „sterilisiert“ (zu diesem Zeitpunkt war die „Strahlensterilisation“ laut Aumüller et al. S. 480 „noch nicht erlaubt“). Naujoks verstarb am 29.9.1959 (Fakultätsalbum; zu korrigieren H. S. 789: 1949). Eine Diskussion über seine Vergangenheit gab es in Frankfurt zu seinen Lebzeiten nach meinem Wissen nicht.

Im Bereich der Kinderheilkunde blieb Bernhard de Rudder Klinikdirektor und Ordinarius. Er bot laut VV WS 1945/46 Veranstaltungen an. Im VV WS 1946/47 wurde er als Direktor genannt. Er war nicht Parteimitglied gewesen und zählte nach dem Krieg zu den einflussreichsten Universitätsmedizinern in Frankfurt. Sein Einsatz für die Berufung von Verschuers wirft allerdings kein gutes Licht auf ihn.

An der Klinik für Gemüts- und Nervenranke wurde Kleist zunächst suspendiert (vgl. H. S. 630). Doch schon im WS 1945/46 bot er psychiatrische und neurologische Vorlesungen an. Im VV WS 1946/47 wurde er wieder als Direktor und Ordinarius genannt.

Auch im Bereich der Augenheilkunde ergab sich personelle Kontinuität bezüglich Ordinariat und Klinikleitung. Im VV WS 1945/46 war noch keine Veranstaltung im Bereich Augenheilkunde angekündigt; im SS 1946 kündigte Rudolf Thiel dann Veranstaltungen an. Im VV WS 1946/47 wurde er wieder als Direktor genannt. Thiel, der nicht Parteimitglied gewesen war, war nach Kriegsende Mitglied im politischen Prüfungsausschuss der Medizinischen Fakultät.

Einen Wechsel gab es an der Spitze der Klinik für Ohren-, Hals- und Nasenkrankheiten. Max Schwarz wurde nach dem Ende der Kampfhandlungen von den Amerikanern entlassen (Loew S. 53). Er wurde Chefarzt einer Klinik in Karlsruhe, 1951 dann Direktor der HNO-Universitätsklinik in Tübingen (Loew S. 53).

Im VV WS 1945/46 war keine Veranstaltung im Bereich HNO angekündigt. Im SS 1946 kündigte Georg Scholz Veranstaltungen an; er wurde im VV 1946/47 als kommissarischer Direktor aufgeführt. Im VV WS 1947/48 wurde **Artur Blohmke** als kommissarischer Direktor, im VV WS 1948/49 als Direktor genannt. Blohmke, geboren am 13.6.1888, promoviert 1913, habilitiert 1918, war bis 1945 in Königsberg als Chefarzt eines Krankenhauses tätig gewesen (Fakultätsalbum). Nach Kriegsende leitete er kurz kommissarisch die Universitätsohrenklinik in Erlangen und ging dann als Chefarzt ans Städtische Krankenhaus Mannheim. 1947 wurde er laut Fakultätsalbum als Ordinarius nach Frankfurt berufen. Über seine politisch-ideologische Haltung in der NS-Zeit ist mir nichts bekannt geworden. Er wurde am 31.8.1955 emeritiert und starb am 27.2.1956 (VB 55, S. 41).

1945 wurde Martin Schubert die weitere Tätigkeit an der Universitätsklinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten untersagt (siehe oben). Im VV WS 1945/46 war keine Veranstaltung im Bereich Dermatologie angekündigt.

Die folgende Berufungsgeschichte im Fach Dermatologie ist bemerkenswert. Der „Dekan“ der Medizinischen Fakultät (die Fakultät existierte zu dieser Zeit nicht!) kündigte in einem Schreiben vom 25.10.1945 (wohl an das „Kuratorium“) an, man wolle versuchen, den 1933 entlassenen **Oscar Gans** (siehe oben) aus Bombay auf das Ordinariat für Dermatologie zurückzuberufen (H. S. 602). Dies kann als bescheidener Versuch der Wiedergutmachung und/oder als good-will-Aktion gegenüber der Besatzungsmacht zur Verbesserung der Chancen auf eine Wiedereöffnung der Universität ausgelegt werden, eine Doppelmotivierung ist nicht ausgeschlossen. Laut Schreiben vom 25.10.1945 wollte man in Frankfurt im Übrigen, dass der 1934 entlassene a. o. Prof. Karl Altmann wieder Direktor der Städtischen Hautklinik werden sollte (H. S. 602).<sup>133</sup>

<sup>133</sup> Weiter hieß es in dem Schreiben vom 25.10.1945, dass Franz Groedel (New York) zurückberufen werden sollte und dass Ludwig Köhler (nicht verzeichnet bei Heuer und Wolf), der 1933 wegen nichtarischer Abstammung seiner Mutter seine Stellung verloren habe, Ordinarius der Zahnheilkunde werden sollte (H. S. 602).

Gans (ursprünglich jüdischer Konfession, später evangelisch getauft) erhielt dann wohl 1946 einen Ruf nach Frankfurt, dem er aber erst deutlich später (wohl im November 1949) Folge leistete (HW S. 15).<sup>134</sup> Seine Ernennungsurkunde soll er im Januar 1950 entgegengenommen haben (H. S. 785). Zuvor hatte der eigentlich für die Städtische Hautklinik vorgesehene Karl Altmann (geboren 1880, ursprünglich jüdischer Konfession, später evangelisch getauft) die Leitung der Universitätsklinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten übernommen (HW S. 15; H. S. 783). Er kündigte im SS 1946 eine Veranstaltung an und wurde im VV WS 1946/47 als kommissarischer Direktor genannt. Altmann war 1933 die Lehrbefugnis entzogen worden, 1934 war er als Direktor der Städtischen Hautklinik entlassen worden (HW S. 15). Er war in der NS-Zeit in Deutschland geblieben und war u. a. als notdienstverpflichteter Arzt tätig gewesen. Nach dem Dienstantritt von Gans betrieb er noch einige Jahre eine Privatpraxis in Frankfurt (HW S. 15).

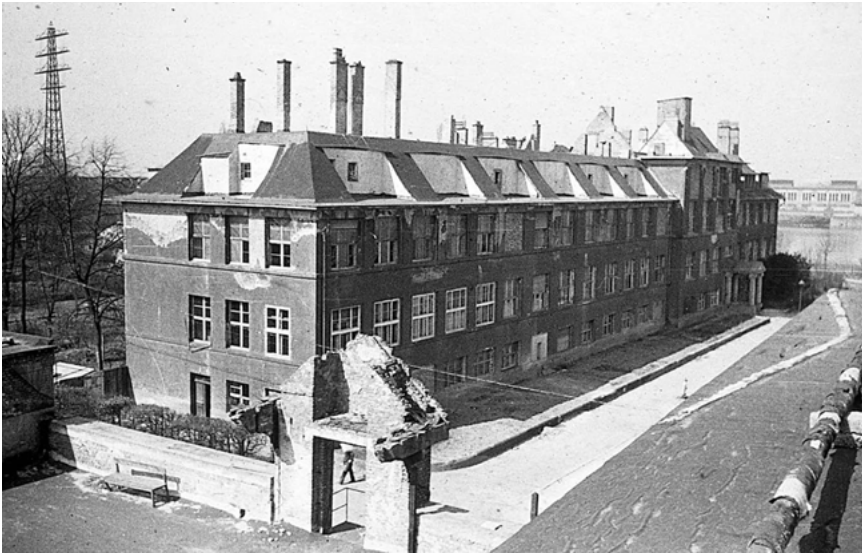
Außer Gans und Altmann kehrten im Bereich der Frankfurter Universitätsmedizin nach meinem Wissen nur zwei vertriebene Professoren zurück: Der ehemalige a. o. Prof. Otto Riesser wurde 1949 kommissarischer Leiter des Pharmakologischen Instituts (er starb noch im selben Jahr; siehe unten), der ehemalige a. o. Professor Franz Herrmann wurde 1962 Nachfolger von Oscar Gans.<sup>135</sup>

In der Anatomie gab es einen Wechsel im Ordinariat. Noch am 16.5.1945 hatte Hans Schreiber in einer Denkschrift notwendige Maßnahmen zur Wiederaufnahme des Unterrichts beschrieben (Drabek S. 102). Laut Drabek trat er am 22.8.1945 von seinem Amt als Leiter der Anatomie zurück, da „der Wiederbeginn des Unterrichtsbetriebes noch völlig ungesichert war und das Weiterbestehen des [...] Instituts [...] überhaupt fragwürdig blieb“ (Drabek S. 103; Schreiber eröffnete eine Praxis im Taunus). Der „Rücktrittsgrund“ wäre allerdings zu überprüfen. Eventuell fürchtete er, entlassen zu werden.

Nach einigem Hin und Her wurde 1949 **Dietrich Starck** Ordinarius für Anatomie in Frankfurt. Starck (geboren am 29.9.1908), ein Schüler Bluntschli, war nach einem Intermezzo in Köln im April 1944 als Prosektor nach Frankfurt zurückgekehrt (Drabek S. 99). Er war 1940 Mitglied der NSDAP geworden (H. II, S. 68). Im VV für das WS 1945/46 erschien er als Dozent; ab dem WS

<sup>134</sup> Die Angaben von Hammerstein sind widersprüchlich. Er schrieb, dass Gans 1946 einen Ruf nach Frankfurt erhalten habe, dass er aber erst 1947 (?) nach Deutschland zurückgekommen sei (H. S. 786). Weiter schrieb er, dass das Ministerium Gans im Februar 1949 den Lehrstuhl angeboten habe (H. S. 784f.).

<sup>135</sup> Von diesen „Rückkehrern“ zu unterscheiden sind die Dozenten, die im Zuge der Wiedergutmachung eine (bescheidene) Entschädigung erhielten und in den Vorlesungsverzeichnissen als „Dozenten“ mit dem Zusatz „liest nicht“ geführt wurden.



*Das notdürftig instandgesetzte Theodor-Stern-Haus 1947, Sitz der beiden Physiologien und der Pharmakologie (Sammlung Hosemann).*

1946/47 wurde er als kommissarischer Direktor des Instituts, ab dem SS 1950 dann als Direktor aufgeführt. Laut Fakultätsalbum wurde er am 25.6.1949 Ordinarius (zu korrigieren H. II, S. 68: „Juni 1946“). Er bestimmte die Geschicke der Anatomie bis zu seiner Emeritierung im Jahr 1976 (H. II, S. 69).

In der Vegetativen Physiologie blieb Kurt Felix im Amt. Er kündigte im WS 1945/46 Veranstaltungen an und erschien ab dem VV WS 1946/47 als Direktor.

In der Animalischen Physiologie kehrte nach einem Interim mit Bethe als kommissarischem Leiter der zunächst entlassene Karl Wezler in sein Amt zurück (Wezler wurde 1946 von der Militärregierung entlassen und am 14.11.1947 wieder eingesetzt; Mitteilung von Dr. Gisela Hack-Molitor unter Bezug auf die Personalhauptakte Bethes im Universitätsarchiv Frankfurt). Wezler wurde aber erst im VV WS 1948/49 wieder als Direktor geführt. Über seine Tätigkeit in der NS-Zeit wurde oben berichtet.

Im Senckenbergischen Pathologischen Institut gab es keine Änderung an der Spitze. Arnold Lauche kündigte im WS 1945/46 Vorlesungen an und erschien ab dem VV WS 1946/47 wieder als Direktor.

In Bezug auf das Ordinariat bzw. das Institut für Erbbiologie und Rassenhygiene war durch den Suizid (5.5.1945) des NS-„Aktivisten“ Kranz ein personelles Problem für die „Fakultätsreste“ gelöst worden. Im VV WS 1945/46 waren noch keine einschlägigen Veranstaltungen verzeichnet. Blättert man im

VV SS 1946, traut man seinen Augen kaum. Peter Kramp, der Assistent von Kranz gewesen war, bot zwar „nur“ eine Vorlesung über „Genetik des Menschen“ an, doch die Überschrift über dem entsprechenden Bereich lautete „Erbbiologie und Rassenhygiene“ (!). Ich glaube nicht, dass dies ein Versehen war. Wahrscheinlich wollte man die alten Begriffe „reaktivieren“ und sie dadurch rückwirkend verharmlosen. Dies könnte im Zusammenhang gestanden haben mit den, letztlich gescheiterten, Bemühungen, von Verschuer wieder als Direktor und Ordinarius in Frankfurt zu installieren. Die alte Bezeichnung setzte sich jedoch nicht durch. Ab dem WS 1946/47 wurde das Institut als „Institut für Vererbungswissenschaft (Genetik)“ bezeichnet. Kramp wurde ab dem WS 1946/47 als kommissarischer Direktor, ab dem WS 1951/52 als stellvertretender Direktor des Instituts aufgeführt. 1949 wurde er apl. Professor und 1958 Extraordinarius für Anthropologie und Direktor des Instituts für Anthropologie (H. II, S. 321).<sup>136</sup>

Einen Wechsel gab es im Städtischen Hygienischen Universitäts-Institut (ab SS 1947: Hygienisches Institut der Stadt und Universität). Es wurde vor 1945 von Emil Küster geleitet. Er gehörte zu den Professoren, die die Amerikaner entfernt haben wollten (siehe oben). Laut Eulner (S. 16) wurde er aber im Juli 1945 „auf eigenen Wunsch“ (!) emeritiert. Laut Hammerstein (II, S. 70) wurde 1945 vom „Ministerium“ daran gedacht, den 1933 entlassenen Hugo Braun, der in Istanbul lehrte, als Leiter einzusetzen, die Fakultät lehnte dies jedoch ab, weil er „in zwei Monaten die Altersgrenze überschreite“ (gefragt hat man Braun offenkundig nicht). Im VV WS 1945/46 wurden keine Veranstaltungen im Fach Hygiene verzeichnet. Im SS 1946 kündigte Robert Kudicke<sup>137</sup> Vorlesungen an. Im VV WS 1946/47 war Kudicke als kommissarischer Direktor genannt. Ab dem VV SS 1947 wurde **Hans Schlossberger** als Direktor aufgeführt. Laut Fakultätsalbum wurde Schlossberger (geboren am 22.9.1887) am 13.8.1946 Ordinarius in Frankfurt. Er war von 1917 bis Ende 1928 am Institut für Experimentelle Therapie in Frankfurt tätig gewesen, war dann zum 1.1.1929 ans Reichsgesundheitsamt nach Berlin gewechselt (Fakultätsalbum). 1941 wurde

<sup>136</sup> Laut Schulze 2010, S. 92 wurde aus dem Institut für Vererbungswissenschaft die Anthropologie herausgelöst und ein eigenständiges Anthropologisches Institut gegründet, das den Beinamen Franz-Weidenreich-Institut erhielt; ab 1956 waren das Anthropologische Institut und das Institut für Vererbungswissenschaft in einem Neubau in der Siesmayerstraße untergebracht.

<sup>137</sup> Zu Kudicke fehlt m.W. eine eingehende Darstellung. Hinweise auf sein Wirken in der NS-Zeit finden sich bei Klee (1997, S. 289f.). Demnach war der als Tropenmediziner ausgewiesene Kudicke (geboren 1876) Beauftragter für Fleckfieberbekämpfung im Generalgouvernement mit Sitz in Warschau. Er nahm am 29.12.1941 an einem Treffen in Berlin teil, bei dem es u.a. um die Planung von Fleckfieberversuchen ging. Es ist anzunehmen, dass dabei auch Versuche an Häftlingen im KZ Buchenwald besprochen wurden.



er als Nichthabilitierter zum Ordinarius für Hygiene in Jena ernannt (Zimmermann S. 41). Er war 1945 von der amerikanischen Armee, die sich aus Thüringen zurückzog, zusammen mit anderen Dozenten aus Jena mitgenommen und in Heidenheim interniert worden (Zimmermann S. 41). Schlossberger war mindestens zweimal (Sommer 1942 und März 1945) als Hygieniker zu „Besichtigungen“ im KZ Buchenwald (Zimmermann S. 183). Dabei ging es um die Abwasserentsorgung des KZ (Näheres ist nicht bekannt). Schlossberger wurde wegen schwerer Krankheit am 31.5.1955 emeritiert (Eulner S. 16). Laut Fakultätsalbum starb er am 27.1.1960.

Im Bereich des Pharmakologischen Instituts waren die Verhältnisse kompliziert (sie müssten genauer untersucht werden). Im VV WS 1944/45 wurde Fritz Külz als Ordinarius, Walther Laubender als beamteter Extraordinarius genannt. In diesem VV waren aber wurden Külz und Laubender als Direktoren des Instituts aufgeführt. Im VV WS 1945/46 waren Vorlesungen von Külz angekündigt. Im VV WS 1946/47 wurden beide als Direktoren bezeichnet. In den Verzeichnissen SS 1948 bis WS 1949/50 war Külz als alleiniger Direktor genannt. Külz starb nach längerer Krankheit am 3.11.1949 (Fakultätsalbum, Eulner S. 16). Am 1.10.1949 übernahm Otto Riesser die kommissarische Leitung des Instituts (Eulner S. 16).<sup>138</sup> Er stand auf Platz 1 einer Berufsungsliste der Fakultät, gegen die sich Laubender allerdings mit einem Sondervotum wandte (H. II, S. 156). Vielleicht wäre Riesser berufen worden, doch er starb schon am 1.12.1949 (Eulner S. 16). Nach einem Interim, in dem sich Laubender wieder „breitmachte“, wurde 1953 Peter Holtz berufen.

Das Neurologische Institut wurde weitergeführt,<sup>139</sup> wobei ab dem VV WS 1949/50 wieder der alte Name „Neurologisches Institut (Edinger-Institut)“ gebraucht wurde. Laut VV SS 1942 hatte Rudolf Thauer, laut VV WS 1943/44 Walther Laubender das Institut „stellvertretend“ geleitet. Im VV WS 1946/47 war Laubender als stellvertretender Direktor genannt, im VV SS 1948 dann Arnold Lauche. Laut Fakultätsalbum wurde 1955 Wilhelm Krücke (geboren am 26.12.1911), der seit 1947 am Neurologischen Institut tätig war, auf ein planmäßiges Extraordinariat für Neuropathologie berufen und zum Direktor des Neurologischen Instituts ernannt. Das Extraordinariat wurde später in ein Ordinariat umgewandelt.

Das Institut für Gerichtliche Medizin übernahm nach einem Interim wieder Ferdinand Wiethold (eine genaue Darstellung der Übergangszeit fehlt bei

<sup>138</sup> Zu korrigieren ist hier Benzenhöfer 2012f, S. 38. Ich hatte Eulner („Vertretung des Faches“) missverstanden und angegeben, dass Riesser Ordinarius wurde.

<sup>139</sup> Wohl 1946 hatte es Überlegungen gegeben, das Neurologische Institut in die Nervenklinik einzugliedern, sofern nicht Stiftungsbestimmungen dem entgegen stünden (H. S. 630).

Kögler). Im VV WS 1945/46 und im VV SS 1946 war keine Veranstaltung im Bereich Gerichtsmedizin angekündigt. Im VV WS 1946/47 war der Pharmakologe Külz als kommissarischer Direktor genannt. Ab dem VV WS 1949/50 wurde Wiethold wieder als Direktor und Ordinarius aufgeführt. Nach dem oben Aufgeführten, u.a. schrieb er im Fakultätsalbum noch stolz „SA 1933, Pg. 1937“, nimmt dies doch etwas Wunder.

Die Stelle des Leiters des Senckenbergischen Instituts für Geschichte der Medizin war nach dem Krieg vakant. Im VV WS 1945/46 und SS 1946 waren keine Veranstaltungen in diesem Bereich angekündigt. Laut Preiser (1988, S. 13) war Artelt (außerplanmäßiger Professor seit 1942) „zunächst entlassen“, dann im Dezember 1948 „wiederzugelassen“ worden. Im VV SS 1949 wurde er auf jeden Fall wieder als Leiter des Instituts genannt. Festzuhalten ist noch, dass 1948 der Institutsetat auf den Haushalt der Universität übernommen wurde; die Senckenbergische Stiftung war durch die Währungsreform in eine schwierige finanzielle Lage geraten (Preiser 1988, S. 14).

Das Röntgeninstitut hatte nach dem Weggang von Holfelder keinen regulären Direktor mehr (siehe oben). Im VV WS 1945/46 war keine Veranstaltung des Instituts angekündigt. Im VV WS 1946/47 war Max Abart als kommissarischer Direktor genannt. Ab dem VV WS 1947/48 war Boris Rajewsky kommissarischer Direktor. Da laut Mitteilung der Stadt Frankfurt aus dem Jahr 1949 keine Mittel für die Wiederherstellung des beschädigten Instituts zur Verfügung standen, gelang die Wiederbesetzung des Lehrstuhls zunächst nicht (H. S. 790; in der Sammlung Hosemann gibt es aber zwei Bilder von Rohbauarbeiten an „Krankenstationen [...] des Röntgen-Institutes“ aus der zweiten Hälfte des Jahres 1948).

Durch die Entlassung des Ordinarius Heinrich Lampert nach Kriegsende waren das Institut für Physikalische Therapie (ab SS 1943: Physikalisch-diätetische Therapie) und das Institut für Quellenforschung und Bäderlehre (Bad Homburg) betroffen. Im zuerst genannten Bereich gab es laut VV WS 1945/46 keine Veranstaltung. Im VV SS 1946 kündigte PD Walther Amelung eine Veranstaltung an. Im VV SS 1947 wurde Walter Alwens als kommissarischer Direktor des Instituts genannt, im VV SS 1950 war Max Gänslen als Direktor aufgeführt (das Institut wurde kurz darauf Teil der II. Medizinischen Klinik). Das Institut für Quellenforschung und Bäderlehre wurde nach den Vorlesungsverzeichnissen nominell noch weitergeführt (ohne Direktor). Ab dem VV WS 1950/51 wurde es nicht mehr erwähnt.

Nach Kriegsende wurde der Leiter des Zahnärztlichen Instituts der Stiftung Carolinum Alfred Kühn entlassen (Roeloffs-Nuthmann S. 66; nach einer Mitteilung vom 24.8.1945 zusammen mit Scheidt wegen der Zugehörigkeit zur NSDAP; im März 1946 wurde auch Dozent Thielemann entlassen). Der

Stiftungsvorstand beauftragte Prof. Carl (auch: Karl) Fritsch mit der kommissarischen Leitung (Roeloffs-Nuthmann S. 67). Die „Fakultätsreste“ wollten offenkundig Ludwig Köhler, der 1933 wegen „nichtarischer Abstammung“ seiner Mutter seine Stellung in Frankfurt verloren hatte, zum Lehrstuhlinhaber und Direktor des Carolinums machen (H. S. 602; nicht verzeichnet bei Heuer/Wolf). Köhler hätte vor, den Wiederaufbau rasch mithilfe eines von ihm selbst beauftragten Architekten zu beginnen, doch dies wurde vom Stiftungsvorstand abgelehnt (Roeloffs-Nuthmann S. 71f.). Köhler brach die Berufungsverhandlungen daraufhin im Januar 1946 ab. Die ersten zahnmedizinischen Lehrveranstaltungen im teilweise beschädigten Carolinum fanden erst im SS 1946 statt, da die Militärregierung nach dem Krieg zunächst einen Großteil der Einrichtung beschlagnahmte (Roeloffs-Nuthmann S. 67).

Im Mai 1947 wurde **Joachim von Reckow** als persönlicher Ordinarius nach Frankfurt berufen (Roeloffs-Nuthmann S. 73). Von Reckow (geboren am 3.6.1898), laut Wechsler (S. 60) Mitglied der NSDAP, war Anfang der 40er Jahre (laut Fakultätsalbum und Roeloffs-Nuthmann S. 80: 1941; laut Wechsler S. 60: 1942) als planmäßiger Extraordinarius Direktor des Zahnärztlichen Universitätsinstituts der „Reichsuniversität“ Straßburg geworden. Nach der Kriegsgefangenschaft war er in einer Praxis tätig. Unter von Reckow begann man im Carolinum mit größeren Renovierungsmaßnahmen, die 1951 vorläufig abgeschlossen wurden (Roeloffs-Nuthmann S. 88).

Das der Universität assoziierte Staatliche Institut für Experimentelle Therapie (laut VV WS 1947/48 wieder Paul-Ehrlich-Institut) war vor 1945 von Richard Otto geleitet worden. Er erschien im VV WS 1946/47 wieder als Direktor. Laut VV SS 1949 hatte Bruno Albrecht die kommissarische Leitung, laut VV WS 1949/50 war Richard Prigge Direktor. Ab dem VV SS 1950 wurde das „Georg-Speyer-Haus, Chemotherapeutisches Forschungsinstitut“ als dem Paul-Ehrlich-Institut angegliedert geführt, ab dem VV WS 1950/51 zusätzlich das Ferdinand-Blum-Institut für Experimentelle Biologie.

Das der Universität angeschlossene Institut für Kolloidforschung wurde laut VV SS 1941 kommissarisch von R. E. Liesegang geleitet. Im VV WS 1946/47 wurde Rolf Jäger als kommissarischer Leiter genannt. Ab dem SS 1947 war Liesegang wieder als kommissarischer Leiter aufgeführt. Im VV SS 1949 wurde Jäger dann als Leiter genannt.

Summa summarum kann man sagen, dass von den 21 im VV WS 1944/45 verzeichneten Ordinarien (Schmieden, Kleist, Külz, Nonnenbruch, Hohmann, de Rudder, Küster, Schubert, Felix, Lampert, Rajewsky, Gänsslen, Thiel, Wiethold, Kühn, Schwarz, Guthmann, Wezler, Kranz, Lauche, Schreiber) zehn ihr Amt nach Kriegsende nicht weiter führten (Schmieden, Nonnenbruch, Küster, Schubert, Lampert, Kühn, Schwarz, Guthmann, Kranz und Schreiber, wobei

Schmieden und Küster als „emeritiert“ bezeichnet wurden und Kranz tot war). Es änderte sich in personeller Hinsicht also einiges.<sup>140</sup> Doch es gab, wie oben schon gesagt, keine „personelle Stunde Null“ im Bereich der Frankfurter Universitätsmedizin.

### 7.3. Die Entwicklung einzelner Kliniken und Institute

Die Universitätskliniken und die Institute in Sachsenhausen und Niederrad waren durch die Luftangriffe der Alliierten schwer beschädigt worden. Lechner (S. 83f.) gab eine Aufstellung der Stadt Frankfurt vom 20.7.1950 wieder. Den höchsten Schadensgrad hatte demnach Mitte 1945 das Städtische Krankenhaus Sandhof (70%). Es folgten die Schwesternwohnhäuser außerhalb der Anstalt (50%). Einige weitere Angaben zum Schadensgrad seien noch aufgelistet: Chirurgische Klinik (45%), Frauenklinik (45%), Theodor-Stern-Haus (45%), Medizinische Klinik (40%), Hautklinik A (40%), Kinderklinik (40%), Hygiene-Institut (40%), Augen-, Hals-, Nasen- und Ohrenklinik (35%), Nervenklinik Niederrad (35%), Pathologisches Institut (30%), Hautklinik C (25%), Aufnahmegebäude (25%). Im Folgenden können nur Eindrücke von den bis ca. 1950 in die Wege geleiteten Instandsetzungs- und Wiedereinrichtungsmaßnahmen vermittelt werden.

Die **Medizinische Klinik** war relativ bald wieder an ihrem angestammten Ort in Sachsenhausen. Ende März 1945 wurde Bad Nauheim besetzt, wo man im Parkhotel ein Ausweichquartier gefunden hatte (Kronschwitz S. 237). Amerikanisches Militär zog in das Hotel ein. Die Soldaten halfen beim Umzug der Kranken und des medizinischen Personals nach Frankfurt (Kronschwitz S. 237). Unter dem als Leiter der Klinik reaktivierten Volhard liefen Instandsetzungsarbeiten an. Bis Juli 1950 wurden einige Stationen renoviert und es wurde eine neue Röntgenabteilung errichtet (Lechner S. 83).

Die in Frankfurt verbliebene **Medizinische Poliklinik** musste nach der Schließung der Universität innerhalb kürzester Zeit geräumt werden (vgl. zum Folgenden Wenzel S. 79-81). Vor seiner Suspendierung im April 1945 konnte Gänsslen noch provisorische Räume im nahegelegenen AOK-Gebäude „organisieren“. Nach der Verlegung wurde die Versorgung der Patienten ohne große Verzögerungen

<sup>140</sup> Zum Vergleich ein Blick auf Marburg: Von 18 kurz vor Kriegsende amtierenden Medizinern kehrten sieben nicht mehr an die Universität Marburg zurück (Aumüller et al. S. 655-657; einer von diesen sieben, Naujoks, kam in Frankfurt unter).

rung fortgesetzt. Am 8.7.1946 wurde die Poliklinik in das instandgesetzte alte Gebäude zurückverlegt.

Die **Chirurgie** hatte direkt nach dem Krieg ihr Zentrum weiter im Bunker (OP, Poliklinik), dazu kam die Außenstation in Köppern (Wegweiser 1953, S. 48). Es ist nicht klar, wann diese Außenstation der Chirurgie aufgelöst wurde, 1954/55 war sie noch in Betrieb (Ludwig S. 31). Das Hauptgebäude der Klinik in Sachsenhausen hatte nach Kriegsende einen Schadensgrad von 45% (Lechner S. 83). Die Klinik wurde seit dem 1.5.1946 kommissarisch von Rudolf Geißendörfer geleitet; am 29.10.1946 wurde er zum Ordinarius und Direktor der Klinik ernannt (Ludwig S. 15). Im Hauptgebäude wurden unter Geißendörfer einige Krankenabteilungen instandgesetzt, im Mai 1947 wurde mit dem Bau eines Erweiterungsbaues mit vier Operationssälen begonnen (Eulner S. 23). Die modernen Operationssäle konnten Mitte 1949 in Betrieb genommen werden (laut Reese S. 78 im Mai 1949, laut Eulner S. 23 wurde der Bau im Juni 1949 seiner Bestimmung übergeben). Geißendörfer unternahm 1949 eine zweimonatige Studienreise in die USA (Reese S. 88f.). Eine Folge dieser Reise war die Einführung der Intubationsnarkose an der Klinik in Frankfurt (Reese S. 89). Dadurch wurde auch die Einführung der modernen Thorax-, Lungen- und Herzchirurgie möglich.

Die **Kinderklinik** hatte nach einer Aufstellung vom 11.5.1945 nur noch insgesamt 208 Betten auf dem Gelände in Sachsenhausen (Lechner S. 74). Die Baracken für Kinder mit Infektionskrankheiten waren zerstört (vgl. zum Folgenden Heilmann S. 108). Die ebenfalls durch Bomben zerstörte, nach dem Krieg notdürftig hergerichtete Beobachtungsstation (später Haus 20) wurde als Personalunterkunft und als Laden für den Krankenhausfriseur verwendet. Die Säuglinge wurden auf mehreren Stationen des damaligen Haupthauses (später Haus 18) betreut. Das Haus hatte während des Kriegs sein Dach verloren; die hygienischen Zustände waren zunächst katastrophal. Die Frühgeborenenstation blieb zunächst im Luftschutzbunker. Die Stationen in der Klinik für hautkranke Kinder (später Haus 17) waren nach dem Krieg ebenfalls in einem sehr schlechten Zustand. Die beiden Stationen im Infektionshaus A (später Haus 33) galten als ausreichend, wenn auch für Kinder wenig geeignet. Die Poliklinik war weiterhin in der Baracke gegenüber Haus 18 untergebracht. Zunächst wurden die Gebäude der Kinderklinik in Sachsenhausen nur notdürftig instandgesetzt (Lechner S. 83). Die Situation besserte sich erst, als 1950 ein ebenerdiger, nur teilweise unterkellertes Flachbau (Haus 31) in Betrieb genommen wurde (Heilmann S. 109).<sup>141</sup>

<sup>141</sup> Nach Errichtung des Flachbaus wurde die Ausweichstation der Kinderklinik in Hofheim aufgelöst, die nach dem Krieg trotz unzureichender hygienischer Verhältnisse aufrecht erhalten worden war (Heilmann S. 109). Die Außenstation der Kinderklinik in Köppern bestand bis 1953 (Lechner S. 81).

Die **Frauenklinik** hatte Mitte 1945 einen Schadensgrad von 45% (Lechner S. 83). Ausgeführt wurden bis Juli 1950 vor allem Instandsetzungsarbeiten; angesetzt waren für 1950/51 Rohbauarbeiten und Abbrucharbeiten.



*Die notdürftig instandgesetzte Frauenklinik, Südostfassade, 1947 (Sammlung Hosemann).*

Die **Nervenklinik** in Niederrad hatte Mitte 1945 einen Schadensgrad von 35% (Lechner S. 83). Bis Juli 1950 wurden vor allem Instandsetzungsarbeiten ausgeführt.

Zur **Orthopädie** bzw. Stiftung Friedrichsheim ist zu sagen, dass der Betrieb in Gettenbach mit immerhin 150 Betten unter kommissarischer Leitung (Hohmann ging zum SS 1946 nach München) bis 1957 weiterlief (vgl. Schembs 1989, S. 43-49). Schon 1946 nahm aber die Poliklinik ihren Betrieb im Keller des Westflügels des beschädigten Gebäudes in Niederrad wieder auf. Im Frühjahr 1946 wurde über der Anstalt ein Notdach errichtet. Im Zusammenhang mit der Orthopädie ist noch das „Versorgungskrankenhaus Philanthropin“ in der Hebelstraße in Frankfurt zu nennen. Das „Philanthropin“ genannte Schulgebäude der Israelitischen Gemeinde war 1939 an die Stadt Frankfurt „verkauft“ worden (was immer das unter den Umständen von 1939 heißen mag), die es noch für drei Jahre an die jüdische Gemeinde (zu welchen Konditionen?) vermietete. Nach dem Abtransport der Juden aus Frankfurt wurde die Schule geschlossen; das Gebäude diente anschließend als Reservelazarett. Am 26.2.1946 ging das Gebäude auf An-

ordnung der Militärregierung an das Stadtgesundheitsamt über. Es sollte als Versorgungskrankenhaus für Kriegsbeschädigte dienen. Mitte 1946 wurde der Verein Friedrichsheim mit der Verwaltung des Krankenhauses betraut, wobei 100 Betten der Orthopädie zugewiesen wurden. Die Jüdische Gemeinde erhielt das Gebäude 1948 zurück, schon Ende 1947 wurde es teilweise geräumt. Wohl aus diesem Grund wurden die Arbeiten in Niederrad beschleunigt. Am 1.11.1948 wurde der klinische Betrieb mit ca. 100 Betten in Niederrad wieder aufgenommen. Nach weiteren Instandsetzungsarbeiten standen hier 1950 210 Betten zur Verfügung.

Als Beispiel für die Entwicklung eines Instituts nach Kriegsende sei die **Anatomie** angeführt. Sie verblieb zunächst im „Provisorium Anatomiae“, also im „Scharlachbau“ und in einem Teil des Röntgeninstituts (Drabek S. 103f.). 1950 wurde mit dem Bau eines neuen Anatomiegebäudes begonnen, das am 29.6.1953 eingeweiht wurde (Drabek S. 104). Der Neubau wurde staatlich finanziert, da die Dr. Senckenbergische Stiftung nicht über die erforderlichen Mittel verfügte. Die Stiftung verzichtete im Februar 1950 auf ihr Erbbaurecht an dem Grundstück und konnte dafür umgekehrt ihre jährliche Zahlung für das Institut einstellen (Drabek S. 104).

## 8. Die Universitätsmedizin in den 50er Jahren

### 8.1. Überblick/Allgemeines

Die finanzielle Lage der Universität war nach der Währungsreform vom 20.6.1948 problematisch (H. S. 858f.). Hessen war zwar de facto, aber noch nicht de jure in den mit Preußen geschlossenen Universitätsvertrag eingetreten.<sup>142</sup> Das Hauptproblem war aber, dass die Stadt Frankfurt, die Hauptgeldgeberin der Universitätskliniken, Ende der 40er, Anfang der 50er Jahre finanzielle Schwierigkeiten hatte. Im April 1949 war nach einem Bericht des Stadtkämmerers kein Geld mehr für die Krankenhaus- und Institutsbauten in Sachsenhausen vorhanden (H. S. 859). 1951 konnte der Kämmerer allerdings ein Bankenkonsortium zur Gewährung eines Wiederaufbaukredits in Höhe von 5 Mio. DM für die Universität bewegen, damit konnte u. a. der gerade begonnene Neubau des Anatomischen Instituts fortgeführt werden (H. S. 861). Nichtsdestotrotz wuchsen die Spannungen zwischen der Universität und der Stadt, die, so warf ihr der Rektor Anfang des Wintersemesters 1950/51 vor, nachdem Bonn und nicht Frankfurt Bundeshauptstadt geworden war, verstärkt Handel und Industrie unter Vernachlässigung der Wissenschaft förderte (H. S. 865).

Zu Beginn der 50er Jahre wurden an vielen Gebäuden der Kliniken und Institute in Sachsenhausen Instandsetzungsarbeiten durchgeführt (einige Beispiele hierfür finden sich unten). Es gab in den 50er Jahren aber auch einige Neubaulprojekte bzw. Wiederaufbauprojekte, die einem Neubau gleichkamen:

Im Bereich der Kinderklinik wurde im Jahr 1950 ein Flachbau (Haus 31) fertig gestellt (Heilmann S. 109).

Die Frauenklinik wurde komplett wieder aufgebaut. Sie erhielt zwei neue Stockwerke und ein Flachdach (Eulner S. 27), am 23.8.1952 wurde sie eingeweiht (Stadtverwaltung 1966, S. 298).

Der Bau der neuen Anatomie begann 1950. Sie wurde am 29.6.1953 eingeweiht (Drabek S. 104).

1951 wurden die Planungen für einen weiteren Ergänzungsbau der Kinderklinik aufgenommen. Mit dem Bau zwischen dem Infektionsbau A (Haus 33) und dem Flachbau (Haus 31) wurde 1952 begonnen; Anfang Oktober 1953 wurde das Gebäude (Haus 32) in Betrieb genommen (Heilmann S. 110).

<sup>142</sup> Dies geschah erst 1953 per Änderung des Universitätsvertrags (H. S. 869).



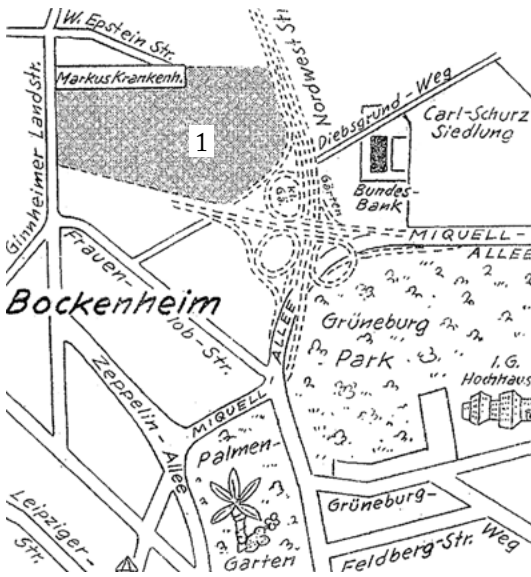


*Die Frauenklinik nach dem 1952 abgeschlossenen Wiederaufbau; im Vordergrund die Chirurgie, Photo aus dem Jahr 1963 (Sammlung Hosemann).*

Bezüglich der Frage eines Wiederaufbaus oder eines Neubaus der Chirurgischen Klinik kam es zu einer Grundsatzdiskussion, die etwas ausführlicher darzustellen ist, nicht zuletzt deshalb, weil in diesem Zusammenhang die Frage nach einem Gesamtneubau des Universitätsklinikums aufgeworfen wurde.

Anfang der 50er Jahre glich die Chirurgische Klinik immer noch einer Ruine. 1952 wurde vom Magistrat der Stadt Frankfurt eine Kommission eingesetzt, die sich der Frage der Zukunft der Klinik widmen sollte (Ludwig S. 82). Diese kam im August 1952 zu dem Ergebnis, dass ein „Wiederaufbau der Chirurgischen Klinik aus baulichen Gründen und wegen der damit verbundenen, kaum lösbaren betrieblichen Schwierigkeiten“ nicht vertretbar sei (Ludwig S. 82). Da weder ein „geeigneter Platz für einen Neubau der Klinik innerhalb des Krankenhausesgeländes“ noch „in vertretbarer Entfernung (1-2 km) von den Universitätskliniken“ zur Verfügung stand, wurde vorgeschlagen, die Chirurgie auf der Ginnheimer Höhe, sozusagen auf der „grünen Wiese“, zu errichten (Ludwig S. 82). Aus einem Sitzungsprotokoll der „vereinigten“ zuständigen Magistrats- bzw. Stadtverordnetenenausschüsse vom 27.2.1953 geht hervor, dass dieser Vorschlag Zustimmung fand (Ludwig S. 82).

Spätestens seit Februar 1953 wurde auch über einen Gesamtumzug der Universitätskliniken auf die Ginnheimer Höhe diskutiert (Ludwig S. 82). Es wurde aber vermerkt, dass „mit einem Umzug des gesamten Universitätsklinikums Kosten in erheblicher Höhe [anfallen würden], die die Stadt Frankfurt nicht im Stande

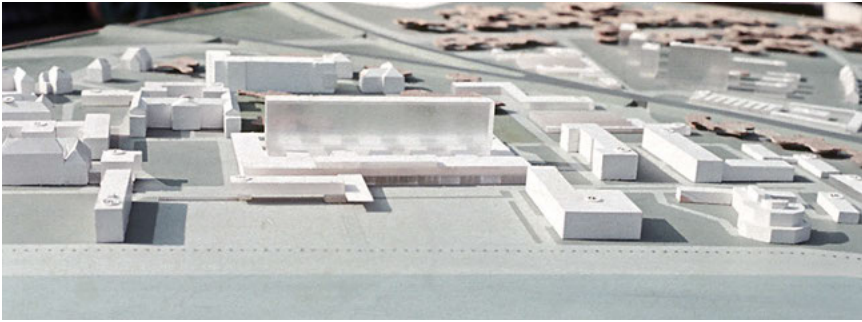


Das für das Klinikum vorgesehene Gelände (Nr. 1) auf der Ginnheimer Höhe (modifiziert nach Ludwig S. 71).

wäre alleine zu tragen“ (Ludwig S. 82). Am 9.7.1953 fand eine Besprechung der erwähnten „vereinigten“ Ausschüsse statt, es wurde eine Arbeitsgemeinschaft gegründet, die sich zum einen mit der „Generalplanung“ und zum anderen mit der „Vorplanung der Chirurgischen Universitätsklinik und der gegebenenfalls notwendigen weiteren Bauten“ befassen sollte (Ludwig S. 82). Was dann im Einzelnen geschah, ist unbekannt. Anfang 1956 war auf jeden Fall klar, dass der Neubau des Gesamtklinikums in Ginnheim zwar favorisiert wurde, dass „Magistrat und Stadtverordnetenversammlung [...] in absehbarer Zeit“ aber keine Möglichkeit sahen, dieses Projekt zu finanzieren (Ludwig S. 83).

Der Magistrat beschloss im Februar bzw. März 1956, am Projekt Ginnheimer Höhe „festzuhalten“, aber in Anbetracht der fehlenden Mittel zunächst „in Sachsenhausen verantwortbare Verhältnisse zu schaffen“ (Ludwig S. 83). Zum einen sollte ein Sofortprogramm die „größten Notstände“ in Sachsenhausen beseitigen. Zum anderen wollte man im Rahmen einer „Zwischenlösung“ möglichst innerhalb von 5 Jahren größere Sanierungsmaßnahmen durchführen, wobei zwei Vorhaben Vorrang erhielten: die Errichtung eines großen Personalwohnhauses und einer Zentralwäscherei (Ludwig S. 83).<sup>143</sup>

<sup>143</sup> Die Darstellung im 20-Jahresbericht der Stadtverwaltung (1966, S. 188) ist nicht korrekt. Hier hieß es, dass entsprechende Beschlüsse im Februar 1958 gefasst wurden.



*Modell der geplanten Neugestaltung des Universitätsklinikums (1957)  
(Sammlung Hosemann).*

Mit der Planung der Zwischenlösung wurde die Architektengemeinschaft Schlempp und Schwethelm beauftragt (Ludwig S. 83). Die Architekten, später auch für den Zentralbau verantwortlich, machten sich rasch an die Arbeit.<sup>144</sup>

Zuerst wurde im Rahmen der Zwischenlösung das Personalwohngebäude auf dem Gelände des ehemaligen Sandhofs geplant und gebaut. Die Grundsteinlegung erfolgte am 6.9.1957 (Ludwig S. 83). Zum Ende des Jahres 1957 war der Rohbau erstellt und es konnte mit dem Innenausbau begonnen werden. Um die Jahreswende 1958/59 war das als Block A bezeichnete Gebäude bezugsfertig, am 13.1.1959 wurde es eingeweiht (JB 58, S. 11).<sup>145</sup>

Im Frühjahr 1958 wurden die Bauarbeiten für die Zentralwäscherei aufgenommen (Ludwig S. 83). Sie ging im August 1960 in Betrieb.

Am Ende des Berichtsjahres 1958 wurde auch mit der im Rahmen der Zwischenlösung geplanten Verlegung der Straßenbahn begonnen (JB 58, S. 11).<sup>146</sup> Laut Sammlung Hosemann begannen die Arbeiten an der Straßenbahntrasse am Theodor-Stern-Kai am 27.4.1959. Die Straßenbahnlinie sollte nicht mehr über

<sup>144</sup> Leben und Werk der Architekten Walter Schlempp (1905-1979) und Godehard Schwethelm (1899-1992) müssten genauer untersucht werden. Unvorgreiflich Folgendes zum Hintergrund von Schlempp: Nach diversen Internetangaben (u.a. Wikipedia) beteiligte sich sein Büro an nationalsozialistischen Projekt „Welthauptstadt Germania“ in Berlin. Es war auch am „Jägerstabprojekt“ des Luftfahrtministeriums (ab 1944, Ziel: Massenproduktion von Rüstungsgütern unter der Erde) beteiligt, wobei Zwangsarbeiter eingesetzt wurden. 1946 wurde das Büro abgewickelt. Schlempp gründete dann ein neues Büro in Frankfurt.

<sup>145</sup> Gegen Ende des Berichtsjahres 1958, also wohl Anfang 1959, wurde auch mit dem Bau von zwei achtgeschossigen Personalwohnhäusern (Block B und D) begonnen (JB 58, S. 12).

<sup>146</sup> Mit Mitteln des Haushaltsjahres 1959 sollte der Bau einer Zufahrtsstraße von der Gartenstraße entlang des Theodor-Stern-Kais bis zum zukünftigen Haupteingang finanziert werden (JB 58, S. 11).

die Paul-Ehrlich-Straße zum (schlingenförmigen) „Wendekreis“ an der Forsthausstraße führen, sondern in der Paul-Ehrlich-Straße abbiegen und über die Vogelweidstraße und den Theodor-Stern-Kai weiter zur Deutschordenstraße führen (JB 58, S. 11). Die erste Straßenbahn fuhr laut Sammlung Hosemann am 1.7.1960 auf der neuen Strecke.

Begonnen wurde im Berichtsjahr 1959 mit dem Bau des Bauhofs, der Gärtnerei, des Fuhrparks und der Pflegerschule (JB 59, S. 13). Daneben gab es größere Instandsetzungsmaßnahmen im Bereich der Kliniken. Abgeschlossen wurde im Berichtsjahr 1959 die Instandsetzung der II. Medizinischen Klinik (JB 59, S. 13). Im Oktober 1959 begann die Umgestaltung des Hauptgebäudes der I. Medizinischen Klinik (JB 59, S. 26).

Laut Ludwig (S. 87) wurde das Projekt Gesamtklinikumsneubau auf der Ginnheimer Höhe in den Jahren 1957 bis 1959 nicht weiter verfolgt. Zu Beginn der 60er Jahre kam ein anderer Standort für die Verlegung der Medizinischen *und* der Naturwissenschaftlichen Fakultät in die Diskussion, und zwar ein Gelände am Niederurseler Hang (Ludwig S. 88). Mit Beschluss der Stadtverordnetenversammlung vom 21.11.1963 wurde der „Vorgang Universitätsgelände Ginnheim“ endgültig als beendet erklärt und das Gelände am Niederurseler Hang zum zukünftigen Standort der Naturwissenschaftlichen und Medizinischen Fakultät bestimmt (Ludwig S. 88). Die Kliniken in Sachsenhausen sollten dennoch mittelfristig modernisiert und erweitert werden. So lange diese Arbeiten andauerten, sollten am Niederurseler Hang nur Gebäude der Naturwissenschaftlichen Fakultät errichtet werden (Ludwig S. 88). Niederursel wurde später als „Campus Riedberg“ tatsächlich Standort der Naturwissenschaften. Die Universitätsmedizin blieb jedoch in Sachsenhausen, nicht zuletzt deshalb, weil sehr viel Geld in den sogenannten Zentralbau gesteckt wurde. Der Zentralbau wurde in den Jahresberichten der Universitätskliniken erstmals 1958 erwähnt (Ludwig S. 78). „Angedacht“ wurde er schon früher.<sup>147</sup> Auf den Bau ist unten näher einzugehen.

Im 20-Jahresbericht der Stadtverwaltung aus dem Jahr 1966 (S. 189) findet sich eine Tabelle mit Angaben zu den belegbaren Betten, den Pfl egetagen, der Bettenausnutzung und dem Personalstand der Universitätskliniken in den 50er Jahren: 1950 gab es 1.998 belegbare Betten, es wurden 641.714 Pfl egetage ge-

<sup>147</sup> Ich könnte mir vorstellen, dass schon bei den Überlegungen zur Neugestaltung der Chirurgie Anfang der 50er Jahre der Typus Zentralbau in die Diskussion kam. Erwähnt wurde der Typus auf jeden Fall in der undatierten Anlage eines Schreibens der Gesundheits- und der Bauverwaltung an den Magistrat vom 30.3.1957. Demnach war die Errichtung eines „Flachbaukörpers“ mit „10-geschossigem Bettenhochhaus“ vorgesehen, in dem u. a. die Polikliniken, die Chirurgie und die HNO unterkommen sollten (Ludwig S. 78). Erkennbar ist der Zentralbau auch auf dem Modell der Neugestaltung des Klinikums aus dem Jahr 1957 (siehe oben).

leistet, die Bettenausnutzung betrug 88%, der Personalstand betrug 1.450. Die Zahlen blieben zunächst in dieser Größenordnung. 1955 gab es 2.034 belegbare Betten, es wurden 624.473 Pflēgetage geleistet, die Bettenausnutzung betrug 89,6%, der Personalstand 1.736. 1959 gab es 1.885 belegbare Betten, es wurden 621.436 Pflēgetage absolviert, die Bettenausnutzung betrug 89,1%, der Personalstand 1.974. Der Rūckgang der Zahl der belegbaren Betten war laut Stadtverwaltung vor allem auf die Schließung von Krankenstationen im Rahmen von Baumaßnahmen zurückzuführen.

Nur am Rande kann hier darauf hingewiesen werden, dass in den 50er und 60er Jahren die Krankenhauskosten rasant anstiegen (Stadtverwaltung 1966, S. 188f.). Zwar stiegen auch die Erstattungen durch die Krankenkassen, doch die Ausgabensteigerungen konnten nicht aufgefangen werden. Letztlich mussten die Zuschüsse erhöht werden. In den Jahren 1953 bis 1955 betrug der Zuschussbedarf der Universitätskliniken noch ca. 8 Mio. DM pro Jahr (Stadtverwaltung 1966, S. 189). Bis 1964 stieg der Zuschuss der Stadt auf 14,6 Mio. DM. Dazu kam 1964 noch ein Zuschuss des Landes Hessen in Höhe von ca. 8,5 Mio. DM.

Zu den wichtigsten **Strukturänderungen** im Bereich der Universitätsmedizin in den 50er Jahren zählte die Errichtung der II. Medizinischen Klinik. Nach zähen Verhandlungen zwischen Stadt und Fakultät, die 1949 begannen, entstand diese Klinik 1950 als Zusammenschluss der seit 1933 oder 1934 im „Alwensbau“ (ehemals: Ersatzbau der Klinik für Hautkranke C) ansässigen Städtischen Abteilung für Innere Krankheiten, der Medizinischen Poliklinik und des Instituts für Physikalische Therapie (vgl. Ludwig S. 12-14, Wenzel S. 84-86; siehe dazu unten).

1954 wurde das Institut für therapeutische Biochemie gegründet (Flaig S. 176). Das Institut und die damit verbundene ordentliche Professur wurde mit Mitteln der chemischen Industrie, namentlich der Farbwerke Hoechst, der Stadt Frankfurt und des Landes Hessen errichtet. Die kommissarische Leitung übernahm Kurt Felix (Flaig S. 176). Die Ernennung eines Direktors zog sich allerdings hin, so dass Felix, der 1956 emeritiert wurde, kommissarischer Leiter blieb, bis Adolf Wacker am 1.1.1960 das Institut übernahm (Flaig S. 179).<sup>148</sup>

1956 gab es ein neues Ordinariat: Der Medizinhistoriker Walter Artelt wurde in diesem Jahr vom a. o. Professor zum Ordinarius hochgestuft (siehe dazu unten).

Kurz sei noch über eine „verweigerte“ Ordinariats Einrichtung berichtet: Der nicht zuletzt wegen seiner mit dem Medizinstudenten Fred Mielke vorgelegten

<sup>148</sup> Wacker, geboren am 14.9.1919, war Chemiker; er hatte sich in Tübingen 1953 habilitiert und war von 1955 bis 1959 Diätendozent an der TU Berlin gewesen (Flaig S. 179). Sein Hauptarbeitsgebiet war die Biochemie und Physik der Nukleinsäuren. Im April 1984 erlag er auf einer Vortragsreise in Moskau einem Herzinfarkt (H. II, S. 332).

Dokumentation zum Nürnberger Ärzteprozess („Das Diktat der Menschenverachtung“, 1947) bekannte und in Medizinerkreisen geradezu berühmte Neurologe und Psychosomatiker Alexander Mitscherlich aus Heidelberg veranstaltete anlässlich des 100. Geburtstages von Sigmund Freud im Mai 1956 zusammen mit dem Institut für Sozialforschung einen Vortragszyklus (H. II, S. 585). Bei der Hauptfeier „stiftete“ der hessische Ministerpräsident Georg August Zinn der Universität Frankfurt einen Lehrstuhl für Psychoanalyse und Psychosomatische Medizin (der mit Mitscherlich besetzt werden sollte). Die Frankfurter Medizinische Fakultät lehnte die „Stiftung“ ab, sie forderte einen Lehrstuhl für „Erbgenetik“ (H. II, S. 585). Dieser geradezu maliziösen Forderung wurde nicht stattgegeben, der „gestiftete“ Lehrstuhl ging als Lehrstuhl für Psychosomatische Medizin 1957 an Gießen (H. II, S. 586).<sup>149</sup>

1957 wurde ein neues Institut im Bereich der Frankfurter Universitätsmedizin errichtet, und zwar das Institut für Zoonosenforschung in der Paul-Ehrlich-Straße 20-22 (vgl. Eulner S. 18). Es knüpfte an die 1947 in Fechenheim gegründete Parasitologische Abteilung des Hygienischen Instituts an, die seit 1952 auf einen Raum im Institut in Frankfurt eingeschränkt war. Direktor des Instituts wurde 1957 Gerhard Schoop. Schoop (geboren am 7.5.1901) war Veterinärmediziner (Fakultätsalbum). Er hatte sich 1933 in Hannover habilitiert, war Mitglied der NSDAP geworden und 1941 zum Ordinarius in Posen aufgestiegen (H. II, S. 327; laut Fakultätsalbum war er hier Ordinarius für Veterinärhygiene und Mikrobiologie, laut Hammerstein für Veterinär-Mikrobiologie und Hygiene). Nach Kriegsgefangenschaft und einer Zeit als „Privatgelehrter“ wurde er 1949 Leiter des Veterinäruntersuchungsamtes in Frankfurt (H. II, S. 327). 1951 wurde er Honorarprofessor, 1955 persönlicher Ordinarius für Zoonosenforschung und 1960 planmäßiger Ordinarius (Fakultätsalbum). 1965 wurde Schoop emeritiert, der Lehrstuhl wurde gestrichen (H. II, S. 327).

In den 50er Jahren wurde das Extraordinariat für Strahlentherapie nicht besetzt (Eulner S. 23). Neu eingerichtet wurde 1957 dagegen für Franz Strnad ein Extraordinariat für Röntgendiagnostik (vgl. H. II, S. 318-320). Strnad, wie oben dargestellt in der NS-Zeit Mitglied der Waffen-SS, wurde nach dem Krieg entlassen, nach „erfolgreicher Entnazifizierung“ im November 1948 wieder eingestellt und zum Leiter der Röntgenabteilung der Chirurgischen Klinik ernannt. Er

<sup>149</sup> Mitscherlich gelang mit Unterstützung der Landesregierung 1959 die Gründung eines „freien“ Instituts als Ausbildungsstätte für Psychoanalyse und Psychosomatik in Frankfurt. Dieses Institut (offizielle Eröffnung: 1960) zog 1964 um und hieß fortan Sigmund-Freud-Institut (H. II, S. 586). Mitscherlich wurde schließlich doch noch als Ordinarius nach Frankfurt berufen, allerdings auf einen Lehrstuhl für Psychologie an der Philosophischen Fakultät. Er nahm den Ruf im November 1966 an (H. II, S. 590).

wurde am 1.2.1957 Extraordinarius für Strahlendiagnostik. Das Extraordinariat wurde 1966 in ein Ordinariat umgewandelt.

Die **Forschungsleistung** der Frankfurter Universitätsmedizin nahm in den 50er Jahren quantitativ betrachtet langsam, aber stetig zu. Zur Qualität der Forschung wage ich die These, dass in den klinischen Fächern mit den vorhandenen beschränkten Mitteln bemüht geforscht wurde, dass die Weltspitze, die nun in der Regel in den USA angesiedelt war, aber kaum erreicht wurde. Geißendörfer hatte dies wohl bemerkt. Er unternahm 1949 eine zweimonatige Studienreise in die USA (Reese S. 88f.). In den experimentellen Fächern war es ebenfalls schwer, Anschluss an die USA zu finden bzw. zu halten. Als Beispiel für die resultierende „US-Orientierung“ bzw. „Amerikanisierung“ in diesem Bereich ist anzuführen, dass der Physiologe Kurt Felix sich im Berichtsjahr 1953 im Rahmen des Austauschprogramms der Universitäten Chicago und Frankfurt sechs Monate in Chicago aufhielt (VB 53, S. 69). Nur nebenbei sei erwähnt, dass aus dem Institut von Felix 1958 eine Veröffentlichung von I. Pendl und W. Franz über die „transformation of megaloblasts“ in der angesehenen Zeitschrift „Nature“ erschien (JB 57, S. 61).<sup>150</sup>

Zu Beginn der 50er Jahre wurde das **Medizinstudium** immer noch auf der Grundlage der Bestallungsordnung für Ärzte aus dem Jahr 1939 durchgeführt (Wegweiser 1953, S. 30). Das Physikum konnte nach vier Semestern abgelegt werden, das Staatsexamen nach zehn. Es musste vor dem Physikum ein sechswöchiger Krankenpflagedienst, vor dem Staatsexamen eine sechswöchige Famulatur absolviert werden. Nach dem Staatsexamen musste man ein Jahr als Pflichtassistent tätig sein, um die Vollapprobation zu erhalten. Nach dem „Wegweiser 1953“ gab es in Frankfurt im 1. Semester noch Heilkräuterekursionen, der Präparierkurs fand im 2. und 4. Semester (nur im Winter) statt, Geschichte der Medizin wurde (wenig sinnvoll) im 2. Semester gelesen, die Hauptvorlesungen Medizinische Klinik und Chirurgische Klinik wurden im 5. und 6. Semester jeweils fünfständig angeboten.

Nach der Bestallungsordnung für Ärzte vom 15.9.1953, die am 1.4.1954 in Kraft trat, dauerte das Studium mindestens 11 Semester (Brauer, Stobrawa S. 11). Es bestand aus einem vorklinischen Teil von mindestens 5 und einem klinischen Teil aus mindestens 6 Semestern. Es waren ein Krankenpflagedienst von wenigstens 8 Wochen Dauer und Famulaturen von mindestens 3 Monaten Dauer abzuleisten. Seit dem WS 1957/58 (Grundlage: Bestallungsordnung für Ärzte in der Fassung vom 14.7.1957) war nach dem 2. Semester die naturwissenschaftliche

<sup>150</sup> Über Dr. Ilse Pendl ist wenig bekannt. Sie war im VV für das SS 1960 als Assistentin verzeichnet. Die „langjährige Mitarbeiterin“ des Instituts verstarb 1964 (JB 64, S. 47).

Vorprüfung, nach dem 5. Semester die ärztliche Vorprüfung abzulegen. Am Ende des Studiums stand das Staatsexamen mit einer großen Zahl an mündlichen Prüfungen. Danach folgte eine zweijährige Zeit als Medizinalassistent, nach der die Bestallung als Arzt beantragt werden konnte.

Die **Medizinstudentenzahl** (ohne Gasthörer und Beurlaubte, wohl mit Zahnmedizinern) betrug in Frankfurt im WS 1949/50 1.080 (Eulner S. 7). Sie ging zunächst zurück (SS 1950: 946; SS 1951: 837; SS 1952: 769; SS 1953: 715; SS 1954: 712), um dann zu steigen (SS 1955: 750; SS 1956: 846; SS 1957: 922; SS 1958: 990; SS 1959: 1.177).

## 8.2. Die Entwicklung bei den Ordinarien

Im Verlauf der 50er Jahre tat sich einiges im Bereich der ordentlichen Professoren:

Nachfolger von Kleist als Ordinarius für Neurologie und Psychiatrie wurde 1950 **Jürg Zutt** (Fakultätsalbum). Zutt (geboren am 28.9.1893) hatte sich 1932 in Berlin habilitiert und war 1946 Ordinarius in Würzburg geworden (Fakultätsalbum). Er nahm laut Schönknecht (S. 25) seine Tätigkeit in Frankfurt am 1.8.1950 auf (laut Eulner S. 30 wurde er zum 12.8.1950 Ordinarius). Am 16.11.1950 wurde er laut Schönknecht (S. 26) Direktor der Klinik. Zutt vertrat eine anthropologisch-phänomenologische Psychiatrie. Zur Entwicklung der Klinik unter seiner Ägide siehe unten. Er wurde am 1.10.1961 emeritiert, leitete anschließend die Klinik noch stellvertretend bis zum 31.3.1964 (Schönknecht S. 34).

Nachfolger von Hohmann als Ordinarius für Orthopädie wurde nach langem Interim am 7.8.1951 **Eduard Güntz** (vgl. Fakultätsalbum, Schembs 1989, S. 50-63, H. II, S. 76-78). Güntz (geboren am 27.8.1903) war in den 30er Jahren Assistent von Hohmann in Frankfurt gewesen und hatte sich hier 1938 habilitiert (Fakultätsalbum). Ende 1938 ging er nach Kiel, wo er 1945 a.o. Professor und 1950 planmäßiger Extraordinarius wurde (Fakultätsalbum). Güntz war 1933 Mitglied der NSDAP und der SA-Sanitätstruppe geworden; laut Hammerstein (II, S. 78) wurde er „dank einer Reihe überzeugender Entlastungsaussagen“ nach dem Krieg „entnazifiziert“. Er wurde von der Frankfurter Fakultät im Februar 1949 auf eine Vorschlagsliste gesetzt (Berufungen von einer im Juli 1946 eingereichten Liste waren gescheitert). Das Ministerium lehnte Güntz zunächst wegen seiner politischen Belastung ab, akzeptierte ihn dann jedoch Mitte 1951 (H. II, S. 76f.). Zur Entwicklung des Friedrichsheims unter seiner Leitung siehe unten. Güntz, der an spinaler Kinderlähmung litt, wurde 1969 emeritiert, er starb am 28.6.1973 in Frankfurt (Schembs 1989, S. 63).



Nachfolger des im Mai 1950 verstorbenen Volhard wurde nach einem Interim am 4.9.1951 **Ferdinand Hoff** (Fakultätsalbum). Hoff, geboren am 19.4.1896, war nach dem Abitur 1914 von 1914 bis 1918 „im Felde“ (Fakultätsalbum). Er studierte Medizin in Kiel und erhielt 1922 die Approbation. In diesem Jahr promovierte er auch (Ludwig S. 16). 1927 wechselte er als Assistenzarzt an die Universitätsklinik Erlangen, wo er sich 1928 in der Inneren Medizin habilitierte (Ludwig S. 16). 1931 bis 1936 war er Oberarzt an der Medizinischen Universitätsklinik in Königsberg (Ludwig S. 16). 1934 wurde er hier a.o. Professor (Fakultätsalbum). 1936 wurde er Direktor der Medizinischen Universitätspoliklinik in Würzburg und planmäßiger a.o. Professor (Ludwig S. 16). Nach Beginn des Zweiten Weltkriegs war er (bis 1941) beratender Internist in Polen, Frankreich und Russland (Fakultätsalbum). 1941 folgte er einem Ruf nach Graz als Ordinarius und Direktor der Medizinischen Universitätsklinik (Ludwig S. 16). Er kehrte 1948 (in diesem Jahr wurden alle verbliebenen deutschen Professoren in Österreich entlassen) nach Deutschland zurück und wirkte als Chefarzt an der Medizinischen Klinik in Aachen (Ludwig S. 16f.). Von 1919 bis 1933 hatte er der Demokratischen Partei angehört. 1934 trat er in die SA ein; nach eigener Aussage, um einer Entlassung aufgrund seiner politischen Vergangenheit zu entgehen (Ludwig S. 17). Vier Jahre später ließ er sich „krankheitsbedingt“ von seinen Pflichten bei der SA befreien (Ludwig S. 17; unklar ist, ob das bedeutete, dass er austrat). 1937 wurde er in die NSDAP aufgenommen, der er bis 1945 angehörte (Ludwig S. 17). Am 18.9.1948 wurde er in Aachen „entnazifiziert“ (Ludwig S. 17). Im Februar 1949 legte die Fakultät eine Liste für die Nachfolge Volhard vor, auf der Hoff auf Platz 1 stand (H. II, S. 71). Das Ministerium stimmte der Berufung zu, doch das hessische Kabinett (!) brach die Berufungsverhandlungen im April 1950 ab, da es Vorwürfe gegen Hoff wegen „bedenklicher Nähe zu NS-Taten“ gab (diese konnten laut Hammerstein aber nicht belegt werden). Im September 1951 wurde Hoff dann doch nach Frankfurt berufen (H. II, S. 75). Er beschäftigte sich als Forscher u.a. mit dem vegetativen Nervensystem, mit den endokrinen Organen (vor allem den Nebennieren) und mit der unspezifischen Infektionsabwehr (Ludwig S. 17). Hoff wurde am 30.9.1964 emeritiert; er war noch bis 1966 mit der kommissarischen Leitung der Klinik und der Verwaltung des Lehrstuhls betraut (Ludwig S. 16). Er verstarb am 23.3.1988 in Neukirchen (Schwalm-Eder-Kreis) (Ludwig S. 17).

Als Nachfolger von Külz wurde 1953 der Pharmakologe **Peter Holtz** berufen (vgl. Fakultätsalbum, Witte). Holtz, geboren am 6.2.1902, hatte Medizin und Chemie studiert, 1928 absolvierte er das Staatsexamen in Bonn, wo er 1929 auch promovierte (Fakultätsalbum). 1930 bis 1932 war er als Stipendiat der Rockefeller-Stiftung in England, u.a. in Cambridge und in London (Fakultätsalbum). 1935 habilitierte er sich für Pharmakologie und Toxikologie in Greifswald (Fakultätsalbum). 1938 wurde er als planmäßiger a.o. Professor auf den Lehrstuhl

für Physiologische Chemie in Rostock berufen, seit 1940 vertrat er hier auch die Pharmakologie (Fakultätsalbum). 1946 wurde er Ordinarius für Pharmakologie und Toxikologie in Rostock (Fakultätsalbum). Diese kargen Daten besagen nichts über Charakter und Leistung von Holtz. Er trat schon am 1.5.1933 in die NSDAP ein und war von 1933 bis 1935 Mitglied der SA (Witte S. 33). Er war auch als HJ-Arzt tätig (Witte S. 37). Auf der Dozentenakademie 1934 in Zossen wurde ihm allerdings die Teilnahmebestätigung verweigert, weil er sich positiv über die Leistungen jüdischer Wissenschaftler äußerte; ein Jahr später erhielt er dann die Bescheinigung (Witte S. 36). In Rostock entdeckte er 1939 das Schlüsselenzym der Katecholaminbiosynthese, die Dopadecarboxylase (Witte S. 123). Er konnte ferner 1944 die Bildung von Noradrenalin im menschlichen Organismus nachweisen (Witte S. 123). Die entsprechende Publikation erschien erst 1947; zu diesem Zeitpunkt hatte der Schwede Ulf von Euler seine entsprechenden Ergebnisse, für die er 1970 den Nobelpreis erhielt, schon veröffentlicht (Witte S. 121). 1942 nahm der Anatom August Hirt Verbindung mit Holtz auf. Hirt war 1941 von Frankfurt nach Straßburg gewechselt (zu Hirt siehe oben und Benzenhöfer 2010a, S. 21-41). Am 17.3.1943 fand ein Treffen in Straßburg statt (Witte S. 44). Bei dem Treffen wurde über Fluoreszenzmikroskopie und auch über Versuche mit Giftgas gesprochen (Witte S. 44). Holtz erhielt in der Folge einen „Forschungsauftrag“ zum Thema „Fluoreszierende Körper in normalen und kranken Organen“ (Witte S. 46). Was genau Holtz in Rostock diesbezüglich plante oder durchführte (Lost-Versuche?), ist unklar; laut Witte (S. 43) waren auf jeden Fall Tierversuche vorgesehen. Ob Holtz über die ab Ende 1942 im KZ Natzweiler-Struthof an Häftlingen durchgeführten verbrecherischen Lost-Versuche informiert wurde, muss offen bleiben (Witte S. 124). Nach dem Krieg verlor Holtz zunächst seine Stellung in Rostock (Witte S. 54). Doch schon Ende Mai 1945 wurde er von einem Untersuchungsausschuss der Universität Rostock „entlastet“ (Witte S. 54). Holtz hatte sich geradezu als „Widerständler“ dargestellt, kurz vor Ende des Kriegs sei ihm von einem Parteimitglied (Zeugen gab es nicht) Konzentrationslager „angedroht“ worden, weil er sich geweigert habe, ein Parteiamt zu übernehmen. 1946 wurde der offenkundig extrem anpassungsfähige Holtz Anwärter der SED, zum 11.10.1946 übernahm er den Lehrstuhl für Pharmakologie in Rostock (Witte S. 56). 1952 erhielt er den Ruf auf die Professur nach Frankfurt (Witte S. 66). Nach einer Kongressreise im April 1953 kehrte er nicht in die DDR zurück und trat sein neues Amt zum SS 1953 an (Witte S. 53). In der Folgezeit gab es Auseinandersetzungen mit Laubender, der Anspruch auf die Institutsleitung erhob. Komplizierend kam hinzu, dass Laubender unter doch etwas seltsamer Anwendung des „Wiedergutmachungsrechts“ zum ordentlichen Professor ernannt wurde (Witte S. 68). Laubender wurde schließlich nach heftigen Auseinandersetzungen mit Holtz (vgl. dazu auch H. II, S. 160f.) 1956 zum

Leiter einer unabhängigen Abteilung für experimentelle Medizin ernannt, der er bis zu seiner Emeritierung 1969 vorstand (Witte S. 72). Holtz beschäftigte sich in Frankfurt weiter mit decarboxylierenden Enzymen, insbesondere mit ihrem Vorkommen innerhalb des Nervensystems (Witte S. 94). 1956 gelang ihm dabei zusammen mit einem Mitarbeiter der Nachweis hoher Aktivitäten der Dopadecarboxylase und der Monoaminoxidase im Corpus striatum (Witte S. 94). Am 31.3.1970 wurde er emeritiert (Witte S. 73). Der starke Raucher Holtz verstarb am 9.11.1970 in Bonn an einem Bronchialkarzinom (Witte S. 126).

Nachfolger des Mitte 1955 emeritierten Schlossberger auf dem Hygienelehrstuhl wurde 1956 **Kurt Herzberg** (vgl. Fakultätsalbum, H. II, S. 324f.). Herzberg (geboren am 29.4.1896) hatte sich 1927 in Düsseldorf habilitiert; 1936 wechselte er nach Greifswald, wo er 1938 Ordinarius für Hygiene und Bakteriologie wurde (Fakultätsalbum). Im Zweiten Weltkrieg war er Beratender Hygieniker in Frankreich, Polen und Griechenland.<sup>151</sup> 1951 wurde er auf den Hygienelehrstuhl in Marburg berufen (Fakultätsalbum). Im April 1956 wurde er zum Ordinarius in Frankfurt ernannt; auf der Fakultätsliste vom Februar 1955 hatte er auf Platz 2 gestanden (H. II, S. 324f.). In Frankfurt wurde das Hygiene-Institut unter seiner Leitung umstrukturiert; er stärkte vor allem die Virusforschung. Im September 1964 wurde er entpflichtet, er vertrat den Lehrstuhl noch bis Ende 1967 (H. II, S. 325).

Nachfolger des wegen längerer Krankheit zum 31.10.1955 emeritierten Blohmke als Ordinarius für HNO wurde 1956 **Richard Mittermaier**. Mittermaier (geboren am 23.2.1897) promovierte 1922 in Freiburg, wo er sich 1930 auch für HNO habilitierte (Fakultätsalbum). 1940 wurde er Chefarzt der Städtischen HNO-Klinik in Erfurt. Während des Zweiten Weltkriegs war er im „Wehrmachtsdienst“, zuletzt als Beratender Otologe einer Heeresgruppe (Fakultätsalbum). Anfang 1946 wurde er Chefarzt in Karlsruhe, Ende 1947 Ordinarius für HNO in Marburg (Fakultätsalbum). Laut Fakultätsalbum wurde er im Oktober 1956 dann Ordinarius in Frankfurt, nachdem er die Klinik seit Anfang 1955 vertretungsweise geleitet hatte (Eulner S. 25). Unter seiner Leitung erhielt die Klinik in Frankfurt eine Stimm- und Sprach-Behandlungsabteilung, eine audiologische Abteilung und eine Abteilung zur Untersuchung von Gleichgewichtsstörungen (Eulner S. 25).

1956 gab es ein neues Ordinariat: Der Medizinhistoriker **Walter Artelt** wurde in diesem Jahr vom a.o. Professor zum Ordinarius hochgestuft (Fakultätsalbum). Artelt (geboren am 23.7.1906) hatte Zahnmedizin studiert und 1929 den Dr.

<sup>151</sup> Herzbergs Verhalten in der NS-Zeit müsste genauer untersucht werden. Laut Aumüller et al. S. 720 trat er 1934 in die SA ein, war Mitglied im NSDÄB und im NSLB und Mitarbeiter im Amt für Volksgesundheit.

med. dent. erlangt (Fakultätsalbum). Von 1929 bis 1930 war er in Freiburg Volontärassistent bei dem Medizinhistoriker Paul Diepgen, der ihn 1930 als Assistent mit nach Berlin nahm. 1934 wurde er zum Dr. phil. promoviert, 1935 wurde er Privatdozent für Geschichte der Medizin, 1939 dann Tripeldoktor (Dr. med.). Artelt wechselte nach eigener Angabe im Fakultätsalbum am 1.4.1938 nach Frankfurt, wo er einen Lehrauftrag für Geschichte der Medizin erhielt (siehe oben). 1939/40 und 1943/45 war er „im Felde“, 1942 wurde er apl. Professor. Nach dem Krieg wurde er wegen seiner Parteimitgliedschaft suspendiert, konnte aber wohl ab Ende 1948 wieder seine Tätigkeit ausüben (siehe oben). 1952 wurde er a.o. Professor, 1956 ordentlicher Professor (Fakultätsalbum).

Nachfolger von Kurt Felix als Ordinarius für (Vegetative) Physiologie wurde am 1.5.1959 **Erich Heinz** (vgl. vor allem Fakultätsalbum und Flaig S. 177). Heinz (geboren am 10.1.1912). promovierte 1941 in Kiel, anschließend leistete er bis 1944 Militärdienst bei der Luftwaffe (Fakultätsalbum). Er war NSDAP-Anwärter und SA-Mitglied (H II, S. 330). 1949 habilitierte er sich in Kiel für physiologische Chemie (Fakultätsalbum). 1949/50 forschte er einige Zeit in England, 1952 in Schweden (Fakultätsalbum). 1953 bis 1958 wirkte er an der Tufts University in Boston, zuletzt als Associate Professor, 1955 bis 1958 zusätzlich als „Research Associate“ an der Harvard University (Fakultätsalbum). 1958/59 war er Research Professor an der George-Washington-University in Washington, D.C. (Fakultätsalbum). Laut Hammerstein (II, S. 330) hatte er die amerikanische Staatsbürgerschaft angenommen, als er den Ruf nach Frankfurt erhielt. Er arbeitete zum Thema Stofftransport durch biologische Membranen. Dabei standen Fragen der Kinetik und Energetik von gekoppelten Transportvorgängen im Vordergrund. Seine Arbeiten lieferten wichtige Beiträge zur „Festigung des Konzepts des sekundär aktiven Transportes von Aminosäuren und Zuckern“ (Flaig S. 177). Heinz wurde im Oktober 1978 emeritiert (H. II, S. 331).

### 8.3. Die Entwicklung einzelner Kliniken und Institute

Auf die Geschichte der Medizinischen Klinik (seit 1950: **Medizinische Klinik I** bzw. **I. Medizinische Klinik**) in den 50er Jahren können nur Schlaglichter geworfen werden. Die Klinik wurde seit September 1951 von Ferdinand Hoff geleitet (siehe dazu oben). Sie hatte am Ende des Rechnungsjahres 1951 (d.h. ca. März 1952) 321 Planbetten; im Rechnungsjahr 1955 waren es 333 Betten (VB 55, S. 16). Die durchschnittliche Verweildauer schwankte in den Jahren 1951 und 1955 zwischen 27,7 und 29,8 Tagen, die Bettenausnutzung lag zwischen

93 und 97% (VB 55, S. 16). Der Zustand der Klinik war noch im Rechnungsjahr 1953 deplorabel. Der Klinik fehlte ein „großer Teil des Dachgeschosses“. Durch die Zerstörung der Balkone an der Südseite mache das Gebäude einen „außerordentlich schlechten Eindruck“ (Ludwig S. 24). Positiv wurde im Berichtsjahr 1953 vermerkt, dass die „während des Kriegs im obersten Geschoss der I. Medizinischen Universitätsklinik ausgebombte und in den Nachkriegsjahren im Erdgeschoss wieder eingerichtete Röntgenabteilung“ nun apparativ „voll betriebsfähig“ sei (Ludwig S. 24). Im Rechnungsjahr 1954 kam es zu größeren Instandsetzungsmaßnahmen vor allem im Inneren des Gebäudes (Ludwig S. 28), ebenso im Rechnungsjahr 1955 (Ludwig S. 33). Im Rechnungsjahr 1955 wurde die Neugestaltung des Infektionsgebäudes fast abgeschlossen, es standen hier nun ca. 100 Betten zur Verfügung (Ludwig S. 33). Im Rechnungsjahr 1956 gab es eine Spende des Verlegers F. K. Schattauer (Stuttgart) im Andenken an Prof. Volhard in Höhe von 50.000 DM (JB 56, S. 21). Es wurden neue Geräte für die Herz- und Nierendiagnostik angeschafft (Ludwig S. 40). Im Rechnungsjahr 1957 wurde die Stiftung von Schattauer durch eine „künstliche Niere mit Mehrfach-Dauerinfusionsgerät ergänzt“, die „bereits in einer Anzahl von Krankheitsfällen“ zum Einsatz gekommen sei (Ludwig S. 48). In diesem Rechnungsjahr 1957 wurde im Übrigen das Dach des Hauptgebäudes instandgesetzt und einige Funktions- und Einzelräume renoviert (Ludwig S. 47). Im Oktober 1959 wurde mit der Umgestaltung des Hauptgebäudes begonnen, die Bettenzahl wurde auf 309 reduziert (Ludwig S. 65).

1949 beabsichtigte die Medizinische Fakultät, am Städtischen Krankenhaus Sachsenhausen eine **II. Medizinische Klinik** einzurichten (Wenzel S. 84). Als Direktor war Max Gänsslen vorgesehen. Er war bis 1945 Ordinarius für Innere Medizin und Leiter der Medizinischen Poliklinik in Frankfurt gewesen (Ludwig S. 13). Nach dem Krieg war er u.a. wegen seiner Parteizugehörigkeit (seit dem 1.5.1937) suspendiert worden (Ludwig S. 14). Mit Erlass vom 17.8.1949 wurde er in den akademischen Tätigkeitsbereich zurückgeholt und rückwirkend zum 1.4.1949 zum Direktor der Poliklinik ernannt (Ludwig S. 14). Offenkundig war Gänsslen damit nicht saturiert. Die Fakultät legte dem Stadtgesundheitsamt 1949 ein Memorandum vor, das Gänsslen erarbeitet hatte (Wenzel S. 84). Er wollte zwei voneinander unabhängige Medizinische Kliniken mit je eigener Poliklinik, wobei die bestehende Poliklinik als Ordinariat entfallen sollte. Dieser Vorschlag wurde vom Stadtgesundheitsamt abgelehnt. Man befürchtete, dass nach dem bevorstehenden altersbedingten Ausscheiden von Alwens, dem Leiter der Städtischen Abteilung für Innere Kranke, diese Abteilung geschlossen werden würde, wodurch Betten für Tuberkulosepatienten wegfallen würden. Auch sah man durch die neue Klinik zusätzliche Kosten auf die Stadt zukommen (Wenzel S. 84). Mit Magistratsbeschluss vom 10.10.1949

wurde der Antrag der Fakultät offiziell abgelehnt (Wenzel S. 85). Die Fakultät erarbeitete daraufhin ein neues Konzept, das kostenneutral für die Stadt sein sollte und den Ausbau der Städtischen Abteilung für Innere Kranke enthielt (Wenzel S. 85). Es folgten zähe Verhandlungen. Am 22.5.1950 stimmte der Magistrat der Errichtung einer II. Medizinischen Universitätsklinik und der Ernennung von Gänsslen zu ihrem Direktor zu (Wenzel S. 86). Nachdem auch das Kuratorium der Universität und der Dekan zugestimmt hatten, wurde die Klinik am 9.11.1950 mit einem Festakt eröffnet (Wenzel S. 86). Zur II. Klinik gehörten der „Alwensbau“, die Medizinische Poliklinik sowie das Institut für Physikalische Therapie (Haus 9) (Wenzel S. 87f.).

Trotz aller Bemühungen des Direktors stand die II. Medizinische Klinik in der Folgezeit immer ein wenig im Schatten der I. Klinik, die apparativ besser ausgestattet war (Wenzel S. 89). Unter Gänsslen wurde vor allem zu hämatologischen Themen geforscht (vgl. Wenzel S. 101-117). In den 50er Jahren gab es im Bereich der II. Klinik vielfältige Instandsetzungs- und Renovierungsarbeiten, die die Arbeit stark beeinträchtigten (Ludwig, passim). Die II. Klinik hatte im Rechnungsjahr 1953 223 planmäßige Betten, die Verweildauer betrug 38,3 Tage, die Bettenausnutzung 91% (VB 53, S. 44). Durch die Erfolge der Therapie mit den neuen Tuberkulosemedikamenten gab es weniger Sterbefälle (Ludwig S. 19). Die Verweildauer stieg u.a. deshalb im Rechnungsjahr 1955 auf ca. 52 Tage an (Ludwig S. 35). Ende 1958 waren die Instandsetzungsarbeiten soweit abgeschlossen, dass die „Vollbelegung“ der Klinik möglich war (Ludwig S. 56). 1958 erlitt Gänsslen eine Subarachnoidalblutung (Wenzel S. 120). Er musste elf Monate im Krankenhaus verbringen. Die einzelnen Teile der Klinik wurden zunächst vertretungsweise von Oberärzten geleitet, bevor im November 1959 ein kommissarischer Leiter der gesamten Klinik ernannt wurde (Wenzel S. 120). Gänsslen konnte 1960 regulär emeritiert werden. Er starb am 30.3.1969 in Frankfurt (Wenzel S. 123).

Die **Chirurgische Klinik** unter Geißendörfer verfügte seit Mitte 1949 wieder über OP-Säle im Hauptgebäude (siehe oben). 1951 wurde an der Chirurgie eine eigene Abteilung für Neurochirurgie (Leitung: Berthold Hübner) geschaffen (Lorenz S. 77). Wahrscheinlich war dies als „Abwehrmanöver“ gegen Ansprüche des 1950 berufenen Psychiaters Zutt gedacht. Doch nichtsdestotrotz konnte Zutt am 8.8.1953 eine Abteilung für Neurochirurgie an der Klinik für Gemüts- und Nervenranke eröffnen (Lorenz S. 78).

Die Chirurgie hatte im Rechnungsjahr 1953 304 Planbetten, die Verweildauer betrug im Schnitt 19,7 Tage (VB 53, S. 46). Der Zustand der Klinik war 1953 beschämend, das Hauptgebäude glich noch einer „Ruine“. Die Chirurgische Poliklinik war noch immer im Bunker untergebracht (VB 53, S. 49; sie blieb hier bis 1972, dem Jahr des Umzugs in den Zentralbau; vgl. uni-klinik aktuell



*Chirurgie 1959 von Osten (Sammlung Hosemann).*

4/99, S. 6). Die Bettenausnutzung war in den 50er Jahren extrem hoch, sie lag im Rechnungsjahr 1953 durch die Benutzung von Notbetten bei „mathematisch ermittelten“ 100% (Ludwig S. 25). Im Rechnungsjahr 1959 lag sie bei 95% (bei einer durchschnittliche Verweildauer von 21,4 Tagen; vgl. JB 59, S. 37).

Die Geschichte der langwierigen Überlegungen zu den Fragen Neubau der Chirurgie in Sachsenhausen, Neubau auf der Ginnheimer Höhe bzw. Gesamtneubau des Klinikums ebenda wurde oben entfaltet. Letztlich kam man zu dem Entschluss, die Chirurgie im zu errichtenden Zentralbau in Sachsenhausen unterzubringen. Da mit einem Baubeginn erst in den 60er Jahren gerechnet wurde, wurden im zweiten Drittel der 50er Jahre im Altbau noch Renovierungsarbeiten initiiert, auf die hier nicht näher eingegangen werden kann (vgl. Ludwig, passim). Bezüglich der Ausstattung der Klinik sind noch einige Punkte hervorzuheben: Im Berichtsjahr 1956 wurde eine Angiokardiographie-Röntgenkamera aufgestellt (JB 57, S. 32). Im Berichtsjahr 1957 kamen ein Drehstrom-Röntgenapparat mit Schichtgleichrichtern, ein Zweiebenen-Filmwechsler und ein spezieller Röntgenuntersuchungstisch dazu (JB 57, S. 32). Die Herrichtung der Räume in der Röntgenabteilung für diese Apparate wurde im Berichtsjahr 1958 abgeschlossen (JB 58, S. 12). Im Berichtsjahr 1958 wurden in der Chirurgischen Klinik ein Hypothermie-Gerät für Herzoperationen und eine Arterien-Konservierungs-Anlage angeschafft (JB 58, S. 14). Im Berichtsjahr 1957 war mit Hilfe einer Spende der Firma Degussa eine schwedische Herz-Lungen-Maschine für die

Klinik bestellt worden (Ludwig S. 50).<sup>152</sup> Sie wurde (ab Januar 1958) bei Tieren eingesetzt (Ludwig S. 51). Frankfurt war wohl die dritte deutsche Klinik (nach Marburg und Gießen), die eine solche Maschine besaß (Reese S. 91). In der zweiten Hälfte des Jahres 1958 hospitierten zwei Ärzte aus Frankfurt in den USA, u. a. in Houston/Texas bei Prof. Cooley, einem Pionier der Herzchirurgie (Reese S. 93). Am 9.11.1960 wurde dann erstmals in Frankfurt von Oberarzt Prof. Edgar Ungeheuer ein Mensch mit Hilfe der Herz-Lungen-Maschine operiert (Reese S. 96). Geißendörfer hatte am 13.11.1958 einen schweren Verkehrsunfall erlitten. Es dauerte eine Weile, bis er wieder arbeiten konnte. Nach seiner Rückkehr war er nicht mehr 100% einsatzfähig (Reese S. 96). Er wurde 1970 emeritiert, bevor die Chirurgie in den Zentralbau umziehen konnte (Reese S. 100).

In einem Bericht des Stadtgesundheitsamtes über die Aufbauarbeiten in den Städtischen Krankenanstalten vom 21.5.1948 an den Magistrat wurde der bauliche Zustand der **Kinderklinik** mit Sorge erwähnt (Heilmann S. 108). Das Dach der Klinik war nur behelfsmäßig in Stand gesetzt worden, als Folge war es an mehreren Stellen zu Schwammschäden im Deckengebälk gekommen (Heilmann S. 109). Die Situation besserte sich erst, als 1950 ein ebenerdiger, nur teilweise unterkellertes Flachbau (Haus 31) errichtet wurde (Heilmann S. 109).<sup>153</sup> Das Gebäude (bei Heilmann findet sich auch der Begriff „Flachbauten“; laut Eulner S. 28 entstanden 1949/50 „zwei Flachbauten“) war schon 1947 geplant und genehmigt worden. Es war für zehn Jahre als Provisorium für die Aufnahme von Kindern mit Tuberkulose und Scharlach gedacht. Schon 1957 mussten die Stationen renoviert werden. Das Gebäude wurde 1998 abgerissen (Heilmann S. 109). 1951 begannen

<sup>152</sup> Die Geschichte der Herzchirurgie in Frankfurt nach dem Zweiten Weltkrieg bis 1994 erzählt kurz (leider ohne Nachweise) Satter S. 64-71. Demnach führte Geißendörfer Ende 1952 seine erste geschlossene Herzoperation in Frankfurt durch (digitale Sprengung einer Mitralstenose). 1957 wurde der erste Ductus Botalli in Frankfurt unterbunden, 1958 die erste Aortenisthmusstenose reseziert. 1959 wurde die Oberflächenhypothermie beim Verschluss eines Vorhofseptumdefekts durch Edgar Ungeheuer in Frankfurt erstmals angewandt. Am 9.11.1960 operierte Ungeheuer mit der Herz-Lungen-Maschine (die Methode war 1953 in den USA erstmals zur Anwendung gekommen) ein vierjähriges Kind mit Ventrikelseptumdefekt; es überlebte den Eingriff nicht. Ab 1965 wagte man in Frankfurt den Klappenersatz mit Hilfe der Herz-Lungen-Maschine. Die ersten zehn Patienten starben. Am 11.11.1962 wurde in Frankfurt der erste Schrittmacher implantiert (dabei wurden die Elektroden unter Vollnarkose noch direkt auf das Herz aufgenäht). Mit dem Weggang von Ungeheuer, der 1969 die Leitung des Nordwest-Krankenhauses übernahm, endete diese Phase der Herzchirurgie. Zum 1.4.1973 übernahm Hans-Peter Satter die Abteilung für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie. Satter wurde 1981 einer breiteren Öffentlichkeit bekannt, nachdem er Bundeskanzler Helmut Schmidt in Koblenz einen Herzschrittmacher gelegt hatte (vgl. Spiegel Jg. 35, Nr. 43, 19.10.1981, S. 25f.).

<sup>153</sup> Mit der Erstellung des Flachbaus wurde die Ausweichstation in Hofheim aufgelöst, die nach dem Krieg trotz unzureichender hygienischer Verhältnisse aufrecht erhalten wurde (Heilmann S. 109). Die Außenstation in Köppern bestand bis 1953 fort (Lechner S. 81).



die Planungen für einen weiteren Ergänzungsbau der Kinderklinik (vgl. Heilmann S. 110-112). Der Bau (Haus 32) zwischen dem Infektionsbau A (Haus 33) und dem Flachbau (Haus 31) wurde im Mai 1952 begonnen. Die Baukosten beliefen sich auf 3,4 Mio. DM. Das Gebäude wurde Anfang Oktober 1953 mit 180 Betten in Betrieb genommen, die offizielle Einweihung fand am 5.12.1953 statt. Der Bau war in zwei im rechten Winkel zueinander stehende Flügel gegliedert. Schon 1958 zeigten sich Bauschäden, Deckenheizung und Schiebetüren mussten ersetzt werden. Ab 1954 wurde der Altbau der Kinderklinik (Haus 18) in mehreren Bauabschnitten renoviert (Heilmann S. 113). 1957 wurde das Dach erneuert und ein Personen- und Wäscheaufzug eingebaut. Die Baracke der Kinderpoliklinik wurde in den 50er Jahren ebenfalls renoviert (Heilmann S. 113; hier keine Datumsangabe). Ende 1960 bis Anfang 1961 wurde dann die ehemalige Beobachtungsstation (Haus 20) zur Poliklinik umgebaut, die Poliklinikbaracke wurde im Januar 1962 abgerissen (Heilmann S. 113).

Die **Frauenklinik** hatte laut Eulner (S. 27) nach dem 1952 abgeschlossenen Wiederaufbau 277 Betten. Im Berichtsjahr 1953 fanden hier ca. 5.000 Operationen und 1.461 Geburten statt; 1951 waren es ca. 4.000 Operationen und 1.242 Geburten gewesen (VB 53, S. 50). Im Berichtsjahr 1955 wurden Erfolge vor allem in der Collumkarzinomtherapie durch Bestrahlungsmaßnahmen gemeldet. Man ging davon aus, dass man eine 5-Jahres-Heilungsrate von ca. 50 % erreicht hatte. Man glaubte, damit „an der Spitze der in deutschen und ausländischen Kliniken erreichten Heilungsziffern“ zu liegen (VB 55, S. 28). Im Berichtsjahr 1956 fanden 1.880 Geburten in der Klinik statt, die noch immer als das „Prunkstück“ der Universitätskliniken erschien (JB 56, S. 32). Die Klinik entwickelte sich laut Jahresbericht 1959 zu einem „Zentrum zur Behandlung von Erythroblastose-Kindern“ (JB 59, S. 39). Es wurden zahlreiche Säuglinge mit Rhesus-Dissonanz durch eine Austauschtransfusion behandelt.

In der **Klinik für Gemüts- und Nervenranke** wurde 1958 der Wiederaufbau des zerstörten Westflügels abgeschlossen (Stadtverwaltung 1966, S. 190). In dem Bau wurden vier Krankenstationen mit zusammen 65 Betten untergebracht. Die Kinderabteilung, die früher ihren Platz im Westflügel hatte und nach dem Krieg in einer Baracke behelfsmäßig eingerichtet worden war, wurde in einem ebenerdigen Pavillonneubau untergebracht (Stadtverwaltung 1966, S. 190; hier keine Datumsangabe; laut Planungsgruppe 1981, S. 218 war die Abteilung 1958 „erbaut“ worden). Der Bettenbestand der Klinik, der vor dem Krieg 250 betrug, erhöhte sich durch die Neubauten auf 308 (Stadtverwaltung 1966, S. 190). Besonders hervorzuheben ist noch, dass 1953 eine Abteilung für Neurochirurgie (Leiter: Hugo Ruf) an der Klinik eingerichtet wurde (Lorenz S. 78), die in direkter Konkurrenz zur Neurochirurgischen Abteilung der Chirurgischen Universitätsklinik stand. Sie hatte zunächst nur 12, später über 50 Betten.

Im Bereich der **Orthopädischen Universitätsklinik Friedrichsheim** wurde 1955/56 ein neues Schwestern- und Personalwohnhaus gebaut (vgl. zum Folgenden Schembs 1989, S. 52-56). 1955 bis 1957 entstanden eine neue Eingangshalle des Friedrichsheims und ein Behandlungsflügel mit medizinischen Bädern und großem Bewegungsbad. 1956/57 wurde ein neues Bettenhaus mit ca. 135 Betten erstellt. Zum 1.10.1957 konnte das Ausweichquartier Schloss Gettenbach geschlossen werden. Am 7.12.1957 wurde das neugestaltete Friedrichsheim eingeweiht. Im Frühjahr 1958 wurde die neue Gartenanlage fertig. Die baulichen Erweiterungen kosteten insgesamt ca. 3,5 Mio. DM. Neben Zuschüssen durch Staat und Universität wurden die Kosten durch ein Darlehen der Stadtparkasse an den Verein Friedrichsheim getragen, für das die Stadt 1954 die Bürgschaft übernahm.

Bezüglich der Institute sei hier nur noch erwähnt, dass sich im **Hygiene-Institut** in den 50er Jahren relativ viel tat. Es wurde von 1950 bis 1952 renoviert und um zwei Stockwerke erhöht (Stadtverwaltung 1966, S. 192). Zu dieser Zeit war noch das Städtische Lebensmitteluntersuchungsamt in den Räumen des Instituts untergebracht; als dieses in das Institut für Lebensmittelchemie übersiedelte, erfolgte ab 1956 ein „innerer“ Umbau des Instituts. Es wurden nun für die Arbeitsgebiete Influenza-Forschung, Poliomyelitis, Allgemeine und Spezielle Virologie sowie Elektronenmikroskopie eigene Abteilungen geschaffen (Stadtverwaltung 1966, S. 192).

## 9. Die Universitätsmedizin in den 60er Jahren

### 9.1. Überblick/Allgemeines

1960 verschärfte sich der schon im Jahresbericht 1959 erwähnte Mangel an Krankenpflegepersonal an den Universitätskliniken erheblich (JB 60, S. 6).<sup>154</sup> Er wurde verstärkt durch die am 1.10.1960 erfolgte Einführung der 48-Stunden-Woche (JB 60, S. 6). Bis zum Ende des Rechnungsjahres konnte die Arbeitszeitverkürzung aber nur für einen Teil des Personals eingeführt werden, viele Mitarbeiter mussten in erheblichem Umfang bezahlte Überstunden leisten (JB 60, S. 7). Für die fehlenden Arbeitskräfte im Haus und Küchendienst konnte in gewissem Umfang durch die Einstellung ausländischer Arbeitskräfte (überwiegend aus Italien) Ersatz geschaffen werden (JB 60, S. 7). Auch bei der Besetzung der Assistenzarztstellen gab es in einigen Disziplinen Schwierigkeiten (JB 60 S. 7).

In den neun Monaten des Berichtsjahres 1960 (vom 1.4.1960 an; das Berichtsjahr war ab 1961 das Kalenderjahr) wurden folgende Bauten fertig gestellt und in Gebrauch genommen: Zentralwäscherei und Desinfektionsanstalt, Begasungs- und Pförtnerhaus Sandhof sowie zwei Personalwohngebäude mit je 80 Einzelzimmern (JB 60, S. 5).

Begonnen wurden folgende Bauaßnahmen: Um- und Aufbau der I. Medizinischen Universitätsklinik (1. Bauabschnitt), Neubau des Werkstattegebäudes, Neubau der Krankenhausapotheke, Neubau der Tierversuchsanlage, Neubau der Technischen Zentralen, Neubau des Verwaltungsgebäudes mit Fernsprechzentrale (JB 60, S. 5). Im außerordentlichen Haushalt für 1960 waren ursprünglich 22,7 Mio. DM für die Neugestaltung der Universitätskliniken veranschlagt worden, sie wurden nicht im vollen Umfang in Anspruch genommen, was vor allem auf das verkürzte Haushaltsjahr zurückzuführen war (JB 60, S. 10).

Auch 1961 wurde über Personalmangel, vor allem beim Haus- und Küchenpersonal, beim Krankenpflegepersonal und bei den Schreibkräften geklagt

<sup>154</sup> Die meisten Informationen in diesem Unterkapitel stammen aus den Jahresberichten. In den Berichten der 60er Jahre wurden neben den Städtischen Universitätskliniken (erst ab 1967 mit Psychiatrie!) nur die Pathologie, die Vegetative Physiologie, die Physikalische Therapie sowie der Blutspendedienst aufgeführt (vgl. z. B. JB 60, S. 1). Dies änderte sich 1971 (erster Bericht des Fachbereichs Humanmedizin).



*Modell des Zentralbaus aus dem Jahr 1962 (breiter angelegt als später gebaut)  
(Sammlung Hosemann).*

(JB 61, S. 3). Die Fluktuation war groß (JB 61, S. 8). Es wurden vermehrt Krankenhaushelferinnen und Gastarbeiter eingesetzt (JB 61, S. 3). Die Pflegesätze mussten erneut erhöht werden (JB 61, S. 5). Da die Personalausgaben aufgrund von Gehaltserhöhungen stiegen, blieb der Haushalt defizitär, es war ein Zuschuss von ca. 15 Mio. DM notwendig (JB 61, S. 13). Man rechnete nun damit, dass 1962 mit dem Bau des Zentralbaus begonnen werden konnte (JB 61, S. 7).

1961 wurden folgende Bauvorhaben abgeschlossen: Krankenpflegeschule mit Pflegerwohngebäude, Gärtnerei, Bauhof mit Notstromzentrale Sandhof sowie Liegegarten mit Liegehalle der Universitäts-Augenklinik (JB 61, S. 8).

Begonnen wurde 1961 mit der Erstellung eines dritten achtgeschossigen Personalwohngebäudes (JB 61, S. 8).

Nur am Rande sei hier erwähnt, dass 1961/62 eine von dem Pathologen Prof. Wolfgang Rotter<sup>155</sup> geleitete Kommission der Medizinischen Fakultät

<sup>155</sup> Nur nebenbei: Rotters Tätigkeit in der NS-Zeit müsste genauer untersucht werden. Er war laut Wikipedia schon 1930 Mitglied der NSDAP geworden, hatte als Militärarzt über Unterkühlung in Seenot geforscht und 1942 an der Tagung Ärztliche Fragen bei Seenot und Wintertod teilgenommen, auf der über „terminale“ Versuche im KZ Dachau berichtet wurde.

ein Memorandum ausarbeitete, das am 19.3.1962 im Rahmen einer Sitzung dem Stadtkämmerer vorgelegt wurde (UAF 0.977). Die Stadt wollte auf dieser Grundlage das Land Hessen um Geld für die Universitätsmedizin bitten. Die Fakultät entwickelte im Memorandum allerdings nahezu utopische Vorstellungen. Sie forderte Gelände zur sofortigen Bebauung und als Reserve in der direkten Umgebung der Kliniken in Sachsenhausen bzw. Niederrad. Man verlangte die Errichtung eines zweiten Bettenhochhauses mit ca. 500 Betten für die Haut-, die Augen-, die Zahnklinik und den Infektionsbau entweder nördlich der Gartenstraße oder, sollte das vorgesehene Gelände wie von der Stadt geplant an die AEG verkauft werden, südlich der verlängerten Gartenstraße. Auch wollte man die Grundplatte des Zentralbaus im Südosten zum vollen Quadrat ausbauen und mit einem weiteren Bettenhochhaus (für die II. Medizinische Klinik) versehen. Doch damit nicht genug.<sup>156</sup> Viele alte Gebäude (u. a. das Carolinum) sollten abgerissen, viele neue gebaut werden. Letzten Endes wurde nicht viel von dem verwirklicht, was im Memorandum gefordert wurde.

1962 war die Gesamtlage am Universitätsklinikum kaum verändert im Vergleich zu 1961 (Stichworte: Personalmangel, Fluktuation, fehlender Wohnraum, steigende Personal- und Sachkosten, Erhöhung der Pflegesätze) (JB 62, S. 3-5).

Folgende Bauten wurden 1962 fertig gestellt und in Betrieb genommen: Werkstattgebäude, Fuhrpark mit Kraftfahrzeugwerkstätte, Apotheke, Verwaltung mit Fernsprechzentrale, Technische Zentrale für Wasser, Strom, Dampf sowie Westflügel der I. Medizinischen Klinik (JB 62, S. 6).<sup>157</sup> Mit dem Bezug dieser Bauten war der Abbruch der alten Gebäude möglich, der Voraussetzung für die Errichtung des Zentralbaus war (JB 62, S. 6).

Im Laufe des Jahres 1962 bahnte sich eine wichtige organisatorische Entwicklung an: „Am 6.9.1962 haben das Land Hessen und die Stadt Frankfurt a. M. einen Vertrag abgeschlossen, wonach die städtischen Universitätskliniken in die Verwaltung und Finanzverantwortung der Universität übernommen werden und der erforderliche Finanzbedarf von Land und Stadt zu gleichen Teilen zu tragen ist. Der Vertrag soll am 1.1.1963 in Kraft treten unter der Voraussetzung, dass über bestimmte Bedingungen, wie z. B. die Planung und den Ausbau der medizinischen Fakultät, die Übernahme des Personals auf die Universität

<sup>156</sup> Im Memorandum wurde auch erwähnt, dass der Wissenschaftsrat unlängst die Bildung von Schwerpunkten im Bereich der Medizin in Frankfurt vorgeschlagen hatte, nämlich Chemotherapie und Virologie. Die Fakultät wollte vier weitere Schwerpunkte: Hirnforschung und Psychiatrie, Orthologie und Pathologie der Nieren, Medizinische Strahlenforschung und Geschichte der Medizin.

<sup>157</sup> Laut Sammlung Hosemann war nach dem Abbruch des Ostflügels der I. Medizinischen Klinik (1964) ein 2. Bauabschnitt geplant, der nicht zur Ausführung kam.



*Medizinische Klinik I (1962 fertig gestellt), Vogelschau vom 20.6.1963  
(Sammlung Hosemann).*

und den Übergang der Verwaltung und Betriebsführung der Kliniken, Einigung erzielt wird“ (JB 62, S. 7). Doch „entsprechende Verhandlungen“ konnten bis zum Jahresende 1962 nicht abgeschlossen werden, „da die zu entscheidenden Fragen sehr vielschichtig und schwierig sind“ (JB 62, S. 7).

In diesem Zusammenhang tauchte laut Jahresbericht erneut der Gedanke auf, die Medizinische Fakultät nicht in Sachsenhausen und Niederrad „endgültig auszubauen, sondern sie am Stadtrand auf unbebautem Gelände anzusiedeln“ (JB 61, S. 7). Kurz vor Ende des Jahres 1962 nahmen die Stadtverordneten zustimmend von den Verhandlungen des Magistrats mit dem Land Hessen und den Organen der Universität über die Möglichkeit einer Standortverlagerung der Medizinischen und der Naturwissenschaftlichen Fakultät auf den Niederurseler Hang Kenntnis (JB 62, S. 7). Gleichzeitig stellten die Stadtverordneten die Beschlussfassung über die Errichtung des Zentralbaus in Sachsenhausen zurück (JB 62, S. 7).

Auch 1963 gab es an den Kliniken die bekannten Probleme. Die Fluktuationsrate des Personals war sehr hoch. Es gab 690 Austritte und 770 Eintritte (JB 60, S. 3). Am Ende des Berichtsjahres zählte man 2.230 Beschäftigte, darunter ca. 200 Gastarbeiter (JB 63, S. 4). Zur Unterbringung der Gastarbeiter wurde das alte Wirtschaftsgebäude, das „bereits zum Abbruch bestimmt war“, wieder hergerichtet (JB 63, S. 4).

Laut Jahresbericht 1963 trat der im September 1962 ausgehandelte Vertrag zwischen Stadt und Land nicht in Kraft, die Kliniken in Sachsenhausen und Niederrad blieben also Eigentum der Stadt (JB 63, S. 8). Komplizierend wirkte hier wohl, dass mit Beschluss vom 21.11.1963 die Stadtverordneten „im Grundsatz“ zustimmten, die Medizinische und die Naturwissenschaftliche Fakultät auf den Niederurseler Hang zu verlegen (JB 63, S. 9). Offenkundig konnten sich Stadt und Land aber nicht auf eine Verteilung der Kosten einigen.

Auf jeden Fall beschlossen die Stadtverordneten 1963, die „Arbeitsfähigkeit der Fakultät in Sachsenhausen“ zu sichern (JB 63, S. 9). Die Maßnahmen sollten auch darauf abgestellt werden, dass Sachsenhausen nach der Verlegung der Fakultät als Schwerpunktkrankenhaus betrieben werden könnte. Die Stadtverordneten berieten deshalb den Ende 1962 zurückgestellten Antrag zur Errichtung des Zentralbaus erneut und beschlossen im Juli 1963, den Bau in einer etwas „verkürzten Form mit einem geänderten Raumprogramm zu erstellen.<sup>158</sup> Nach diesem Programm sollte der Zentralbau nur noch die Chirurgische und die II. Medizinische Klinik, das Institut für Physikalische Therapie und die Diabetikerambulanz aufnehmen“ (JB 63, S. 9f.). Mit dem Bau wurde rasch begonnen. Laut Begleittext zur Sammlung Hosemann wurde die Baustelle im Juni 1963 eingerichtet, im September 1963 wurde mit dem Aushub der Baugrube begonnen.

1963 wurde aufgrund eines Magistratsbeschlusses vom 8.7.1963 auch mit dem Bau eines Isoliergebäudes mit einer Station für Pockenranke und einer Quarantäne-Station (geschätzte Kosten: 5 Mio. DM) auf dem Gelände westlich der Main-Neckar-Bahn begonnen (JB 63, S. 10). Grund für den sofortigen Baubeginn waren laut Jahresbericht die sich mehrenden Pockenfälle im In- und Ausland (JB 63, S. 10). Die Isolier- und Quarantänestation, die die Bezeichnung Klinik Sandhof erhielt, wurde in der zweiten Hälfte des Jahres 1965 fertig gestellt (JB 65, S. 9; siehe unten).

1963 fertig gestellt wurde das achtgeschossige Personalwohngebäude Block C auf dem Sandhofgelände (in den unteren fünf Stockwerken wurden provisorisch Teile des Röntgen-Institutes untergebracht) und die Tierversuchsanlage, die als „sehr großzügige Anlage“ bezeichnet wurde (JB 63, S. 10).<sup>159</sup>

Für das Frankfurter Gesundheitswesen insgesamt war wichtig, dass die Stadtverordneten mit Beschluss vom 6.6.1963 der Beteiligung der Stadt Frankfurt an der 1957 vom Land Hessen und vom Deutschen Roten Kreuz gegründeten Gesellschaft „Blutspendedienst Hessen des Deutschen Roten Kreuzes GmbH“ zu-

<sup>158</sup> Zu dem zuständigen Architekturbüro Schlempp und Schwethelm vgl. Kapitel 8.1.

<sup>159</sup> In der Tierversuchsanlage waren 1968 ca. 12.000 Ratten, ca. 15.000 Mäuse, ca. 780 Meerschweinchen, 123 Hunde, 25 Schafe, 4 Schweine, 2 Ziegen, 565 Kaninchen, ca. 200 Stachelmäuse und ca. 20 Streifenhamster untergebracht (JB 68, S. 78).



*Abriss des Kesselhauses mit Schornstein (20.6.1963), um Platz für den Zentralbau zu schaffen (Sammlung Hosemann).*



*Beginn des Aushubs der Baugrube für den Zentralbau, September 1963 (Sammlung Hosemann).*



stimmten (JB 63, S. 11). Diese Gesellschaft sollte zukünftig die Aufgaben des Blutspendedienstes der Universitätskliniken übernehmen. Die Stadt verpflichtete sich, auf den Sandhöfer Wiesen ein Gelände zur Errichtung einer Blutspendenzentrale zur Verfügung zu stellen (JB 63, S. 11).

1964 wurde zur Milderung des Mangels an Pflegepersonal an den Universitätskliniken die Einrichtung einer Schule für Krankenpflegehelferinnen beschlossen (JB 64, S. 4). Die Schule wurde am 1.7.1965 eingerichtet (JB 65, S. 4). Dies geschah sozusagen im Vorgriff: Am 20.9.1965 wurde nämlich das Krankenpflegegesetz neu gefasst. Dadurch wurden zum einen die schulischen Voraussetzungen für den Krankenpflegeberuf angehoben, zum anderen der neue Beruf der Krankenpflegehelferin geschaffen (JB 65, S. 4).

Begonnene Baumaßnahmen wurden fortgeführt. Schwerpunkte waren der Zentralbau (1. Bauabschnitt) und das Isoliergebäude (Innenausbau) (JB 64, S. 7). In der I. Medizinischen Klinik wurde der Ostflügel abgebrochen (JB 64, S. 22).

Der zwischen dem Land und der Stadt vorgesehene Finanzierungsvertrag für die Universitätskliniken fand im März 1964 die Zustimmung der Städtischen Körperschaften (JB 64, S. 8). „Danach trägt das Land Hessen ab 1.1.1964 die Hälfte des Zuschußbedarfs des laufenden Betriebes, des gleichen auch für Baumaßnahmen, die auf Empfehlungen des Wissenschaftsrates vom Bund bezuschußt werden; bei anderen Baumaßnahmen behält sich das Land die Festsetzung des Zuschusses im Einzelfall vor“ (JB 64, S. 8).<sup>160</sup>

Am Projekt Niederurseler Hang wurde zwar festgehalten.<sup>161</sup> Doch 1964 wurde von den Städtischen Körperschaften ein Grundsatzprogramm für den weiteren Ausbau des Klinikums in Sachsenhausen beschlossen, das vor allem eine Erweiterung des Zentralbaus um einen 2. Bauabschnitt für Strahlenklinik, HNO-Klinik und Augenklinik vorsah (JB 64, S. 8).<sup>162</sup> Gebilligt wurde auch die Errichtung eines Funktionsgebäudes für die Frauenklinik, eines Schwesternwohnheims mit Schule, eines Hörsaalgebäudes für die Pathologie und die Erweiterung des Wohnungsbauprogramms für die Mitarbeiter (JB 64, S. 8).

<sup>160</sup> Laut Stadtverwaltung (1966, S. 188) sollen die Empfehlungen des Wissenschaftsrates vom November 1960 „tiefgreifende Auswirkungen auf die Entwicklung der Frankfurter Universität und der Universitätskliniken“ gehabt haben. Sie hätten den Anstoß für Stadt und Land gegeben, die bisherigen Vorstellungen für den Ausbau grundlegend zu überprüfen. Dies ist für die Medizin nicht richtig. Pläne für einen Umzug auf die „grüne Wiese“ existierten schon vorher; dass dieser Umzug teuer würde und dass man auf jeden Fall in Sachsenhausen investieren musste, war ebenfalls bekannt.

<sup>161</sup> Wie in Kapitel 8.1 erwähnt, wurde der Niederurseler Hang später aber nur noch als Umzugsziel für die Naturwissenschaften diskutiert.

<sup>162</sup> Dieser 2. Abschnitt wurde nicht gebaut. Wann man den Plan aufgab, wurde mir nicht bekannt.

Bezüglich 1964 ist noch zu erwähnen, dass in diesem Jahr der Neubau der Neurochirurgischen Klinik bezugsfertig wurde (Stadtverwaltung 1966, S. 190) und dass durch Magistratsbeschluss vom November 1964 das bisherige Universitäts-Röntgeninstitut in Universitätsklinik für Strahlentherapie und Nuklearmedizin umbenannt wurde (JB 64, S. 42).

1965 nahmen die Städtischen Körperschaften gemäß den Empfehlungen des Wissenschaftsrates eine Erhöhung der Planstellenzahl im Klinikum (um 432) vor (JB 65, S. 4). Es wurden jedoch nicht alle neuen Stellen besetzt, da es mit Ausnahme des ärztlichen Bereichs weiterhin schwierig war, Personal zu finden (JB 65, S. 4). In Bezug auf die Haushaltslage blieben die alten Probleme bestehen: Die Kosten stiegen (u.a. gab es wieder Lohn- und Gehaltserhöhungen),<sup>163</sup> die Pflegesätze mussten erhöht werden (JB 65, S. 6).

Im Bereich Zentralbau wurden die „technisch sehr schwierigen und aufwendigen Arbeiten des insgesamt 4-geschossigen Flachbaues“ 1965 im Wesentlichen abgeschlossen (JB 65, S. 9). Doch dann brach in Folge lang anhaltender starker Regenfälle in der Nacht vom 7. auf den 8.6.1965 wegen des großen Rückstaudruckes der auf der Nordseite der Baugrube des Zentralbaus verlaufende städtische Hauptabwasserkanal, wodurch eine Überflutung der gesamten Baugrube verursacht wurde (JB 65, S. 9). Es gab zwar keine Schäden an der Substanz des Zentralbaus, doch die Fertigstellung verzögerte sich (JB 65, S. 9).

Die Isolier- und Quarantänestation, die die Bezeichnung Klinik Sandhof erhielt, wurde in der zweiten Hälfte des Jahres 1965 fertig gestellt (JB 65, S. 9).<sup>164</sup> Zwei Stationen wurden für die Unterbringung der Klinischen Abteilung für Physikalisch-diätetische Therapie zur Verfügung gestellt (JB 65, S. 9). Diese Abteilung sollte später im Zentralbau unterkommen.

Nach dem Amtsantritt von Otto Hövels am 1.10.1965 (siehe unten) gab es eine organisatorische Veränderung im Bereich der Kinderklinik (JB 65, S. 35). Der Altbau der Kinderklinik wurde unter der Bezeichnung Städtische Kinderabteilung von der Universitäts-Kinderklinik abgetrennt (JB 65, S. 35).

Festzuhalten ist noch, dass am 31.12.1965 das Chemisch-physiologische Institut der Stadt Frankfurt, das mit dem Institut für Vegetative Physiologie der Universität verbunden war, aus dem Verwaltungsbereich der Universitätskliniken der Stadt Frankfurt ausschied und von der Universität (bzw. vom Land Hessen) übernommen wurde (JB 65, S. 51).

<sup>163</sup> Die Gesamtausgaben der Universitätskliniken 1965 von ca. 51 Mio. DM waren laut Stadtverwaltung (1966, S. 189) nur zu etwa 2/5 durch die eingenommenen Pflegekosten gedeckt.

<sup>164</sup> Die Isolier- und Quarantänestation wurde im Mai und Dezember 1966 für die Aufnahme von Pockenverdachtsfällen zeitweilig geöffnet (JB 66, S. 20).

1966 wurde eine Übereinkunft zwischen dem Land Hessen und der Stadt Frankfurt erzielt, die Universität und die zur Mitbenutzung der Universität zur Verfügung gestellten städtischen Universitätskliniken ab 1.1.1967 in die Finanzverantwortung und entsprechend dem Gesetz über die wissenschaftlichen Hochschulen des Landes Hessen vom 16.5.1966 in die Verwaltung des Landes zu übernehmen (JB 66, S. 3). Die Stadtverordneten billigten die Übereinkunft am 12.10.1966, doch ein formaler Vertragsabschluss kam 1966 nicht zustande (JB 66, S. 3). Dennoch wurde das Klinikum zum 1.1.1967 formlos übergeleitet (JB 66, S. 3). Als Grund für die Überleitung wurde im Jahresbericht zum einen etwas schwammig auf den Strukturwandel von Lehre, Forschung und Krankenversorgung hingewiesen, zum anderen wurde konkret der „außerordentliche Anstieg der Kosten“ angeführt (JB 66, S. 3f.).

Auch das Jahr 1966 war im Bereich der Kliniken durch eine angespannte Personalsituation mit hoher Fluktuationsrate gekennzeichnet; daran änderte auch die Ende des Jahres 1966 eingetretene Krise auf dem Arbeitsmarkt nichts (JB 66, S. 4). Zur Linderung der Personalnot wurden 1966 60 koreanische Krankenschwestern angeworben und für drei Jahre verpflichtet (JB 66, S. 4). Auch 1966 gab es Lohn- und Gehaltserhöhungen (JB 66, S. 5), die Pflegesätze mussten angehoben werden (JB 66, S. 6). Die Wohnungssituation für das Personal wurde durch die Fertigstellung des Gebäudes Sandhofstraße 3-5 spürbar gebessert (JB 66, S. 6).

Der Schwerpunkt des Baugeschehens lag 1966 auf der Errichtung des Zentralbaus, hier vor allem auf der Erstellung des Bettenhochhauses (JB 66, S. 8). Der im Sommer 1966 vom Magistrat wegen der schlechten Finanzlage der Stadt ausgesprochene Auftragsstopp hatte auf dieses Projekt keinen Einfluss, weil die Aufträge schon vergeben worden waren (JB 66, S. 8).

Wie oben schon erwähnt, wurde zu Beginn des Jahres 1967 die Überleitung der bisher getrennt geführten Einrichtungen 1.) Universitätskliniken der Stadt Frankfurt am Main, 2.) Nervenklinik der Stadt und Universität Frankfurt am Main und 3.) Hygiene-Institut der Stadt und Universität Frankfurt am Main in die Verwaltung des Landes (formlos) vollzogen (JB 67, S. 3). Der entsprechende Vertrag vom 24.7.1967 wurde im Staats-Anzeiger für das Land Hessen vom 14.8.1967 veröffentlicht (JB 67, S. 3). Aus den drei Einrichtungen wurde eine neue staatliche Anstalt gebildet, die den Namen Kliniken der Johann Wolfgang Goethe-Universität trug (JB 67, S. 3). Sie sollte, entsprechend der Regelung an den übrigen hessischen Universitäten, als rechtlich unselbständige Anstalt der Universität geführt werden (JB 67, S. 3). Laut Jahresbericht entstand aber eine schwierige Situation dadurch, dass zwar das Land am 1.1.1967 die Finanzierung der Universität übernahm, dass aber die zur Überleitung der Stiftung notwendige Novellierung des Hessischen Hochschulgesetzes noch nicht erfolgte (JB 67, S. 4). Bezüglich der Regelung des Besitzstandes für die von der Stadt übernommenen Mitarbeiter konnte zunächst

keine Übereinkunft erzielt werden (JB 67, S. 4; unklar war auch die Frage der Übereignung von Grundstücken). Erst 1968 wurde eine Übereinkunft getroffen, wonach der Besitzstand der alten Mitarbeiter gewahrt wurde; das ab 1.1.1967 neu eingetretene Personal musste schlechtere Bedingungen hinnehmen (JB 68, S. 4).

Die Finanznot des Landes Hessen führte dazu, dass im Berichtsjahr einschneidende Sparmaßnahmen getroffen werden mussten, z. B. wurden an den Universitätskliniken 130 Planstellen gestrichen und es wurde eine Einstellungssperre verfügt, die allerdings nach einiger Zeit gelockert wurde (JB 67, S. 6).

Die Bautätigkeit wurde 1967 durch Auftragsstopps verzögert, dies betraf insbesondere den Zentralbau und das Funktionsgebäude der Frauenklinik (JB 67, S. 10). Dennoch wurde laut Begleittext zur Sammlung Hosemann am 25.10.1967 Richtfest für den Zentralbau und das Funktionsgebäude der Frauenklinik gefeiert. Probleme gab es ferner mit Rohrbrüchen in den neu verlegten Versorgungsleitungen des Klinikums (JB 67, S. 11).

Das Jahr 1968 wurde durch die bekannten Themen geprägt: Angespannte Haushalts- und Personalsituation, Lohn- und Gehaltssteigerung sowie Pflegetarifierhöhung (JB 68, S. 3-12).

In diesem Jahr 1968 wurde nach „dreijähriger Bauzeit“<sup>165</sup> das Wirtschaftsgebäude mit Patienten- und Personalküche, Lagerräumen und Personalkasino fertig gestellt (JB 68, S. 10). Einige technische Abnahmen waren noch nicht abgeschlossen, der Umzug der Küche und der Lager war jedoch erfolgt (JB 68, S. 10). Das alte Küchengebäude wurde zum Abriss vorbereitet (JB 68, S. 10). Im Mai 1968 wurde auch die thermische Abwasser-Desinfektionsanlage fertig gestellt, sie war Ende des Jahres aber noch nicht voll in Betrieb (JB 68, S. 11). Nach mehrjähriger Planung wurde im November 1968 auf dem Sandhof-Gelände mit dem Bau einer Schwesternschule mit Wohnheim begonnen (JB 68, S. 11).

Im Bereich des Senckenbergischen Pathologischen Instituts wurde im Oktober 1968 mit dem Abbruch des Hörsaales begonnen, der neue Hörsaal einschließlich des neuen Mikroskopiersaales sollte bis Ende 1969 fertig gestellt sein (JB 68, S. 69).

Am 16.12.1967 wurde Karl Schöffling als Extraordinarius für Endokrinologie berufen, er nahm seine Tätigkeit am 1.5.1968 auf (JB 68, S. 23). Schöffling spielte neben Joachim Frey eine wichtige Rolle bei der Bildung des Zentrums der Inneren Medizin, die 1968 vorbereitet wurde (JB 68, S. 23). Die Ordnung des Zentrums trat am 1.2.1969 in Kraft (siehe unten).

Auch 1969 war die Personalsituation an den Universitätskliniken angespannt (JB 69, S. 11). Die Arbeitszeit wurde erneut verkürzt, bei den Ärzten von 48 auf

<sup>165</sup> Laut Begleittext zur Sammlung Hosemann war die Baugrube des Wirtschaftsgebäudes im Dezember 1964 zumindest partiell ausgehoben. Die Bauzeit betrug also wohl mehr als drei Jahre.



*Richtfest für den Zentralbau, 25.10.1967 (Sammlung Hosemann).*

47 Stunden pro Woche (JB 69, S. 11). Die Löhne und Gehälter wurden um 6% erhöht (JB 69, S. 11). Dennoch war das Rechnungsjahr 1969 laut Jahresbericht „in wirtschaftlicher Hinsicht gut verlaufen“ (JB 69, S. 21), nicht zuletzt deshalb, weil die Pflegesätze um 5,25% angehoben wurden (JB 69, S. 15).

Die begonnenen Neubaumaßnahmen wurden fortgesetzt. Als erstes Teilstück des Zentralbaus wurde im Oktober 1969 die Müllverbrennungsanlage in Betrieb genommen (JB 69, S. 7). Die Anlage sollte in der Lage sein, stündlich 580 kg Krankenhausmüll und 140 kg OP-Abfälle und Kadaver zu verbrennen.

Am 1.2.1969 trat, wie schon unter 1968 erwähnt, die Ordnung des Zentrums der Inneren Medizin in Kraft (vgl. dazu JB 69, S. 45). Die frühere I. und II. Medizinische Universitätsklinik und die Medizinische Poliklinik wurden dadurch zu einer Verwaltungseinheit zusammengefügt. Das Zentrum wurde durch einen geschäftsführenden Vorsitzenden aus dem Kreis der Abteilungsleiter geleitet. Es war gegliedert in die Abteilungen für Endokrinologie (Direktor: Karl Schöffing), Gastroenterologie (Direktor: Werner Siede), Hämatologie (Direktor: Helmut Martin), Nephrologie (Direktor: Joachim Frey) und Physikalisch-diätetische Therapie (Direktor: Karl Pirlet), in die Sektionen für Angiologie, Kardiologie und Pneumologie (jeweils geleitet von Privatdozenten als leitenden Oberärzten), in die Medizinische Poliklinik mit Spezialambulanzen und schließlich in die Abteilung für Röntgendiagnostik. Im Jahresbericht hieß es, dass der Zusammenschluss „viele Vorteile“ habe: „Krankenversorgung und Laboratoriumsbetrieb konnten ratio-

nalisiert und vereinfacht werden. Die Gliederung in Fachabteilungen mit ihren konsiliarischen Aufgaben brachten Verbesserungen für Diagnostik und Behandlung. Da die jeweiligen Spezialoberärzte einmal wöchentlich alle Stationen besuchen, kommt dies der Weiterbildung der am Zentrum tätigen Assistenten zugute“ (JB 69, S. 45). Nachteile wurden nicht erwähnt. Sicher ist aber, dass die Bürokratie und die Zahl der Sitzungsstunden durch den Zusammenschluss zunahmen.

Zusammenfassend lässt sich festhalten: In den 60er Jahren war dank des fortgesetzten Wirtschaftsaufschwungs durchaus Geld (von Stadt und Land) für die Universität Frankfurt vorhanden. Es wurde im Bereich der Medizin nicht für einen Neubau des gesamten Klinikums vor den Toren der Stadt genutzt (die Kosten erschienen dann doch zu hoch), sondern für die Modernisierung in Sachsenhausen eingesetzt, vor allem für den Zentralbau. Die quälend lange Bauzeit des Zentralgebäudes, die von 1963 bis in die 70er Jahre reichte, nahm der Frankfurter Universitätsmedizin in den 60er Jahren allerdings viel an möglicher Dynamik.

Zur **Forschung** an den Universitätskliniken und Instituten in den 60er Jahren kann ich hier nur unvorgreifliche Aussagen machen. In der Inneren Medizin und in der Chirurgie hinkte man nach meiner Einschätzung hinter der Weltspitze her. Im Prinzip übernahm man die neuen „ausländischen“ (oft amerikanischen) Methoden der modernen Diagnostik und Therapie und entwickelte sie in bescheidenem Rahmen weiter. Im Bereich der theoretischen und experimentellen Medizin trabte man zumindest, um im Bild zu bleiben, in einigen Bereichen hinter der Weltspitze her. Anschluss zu halten gelang wohl am besten der Vegetativen Physiologie<sup>166</sup>, der Therapeutischen Biochemie und der Pharmakologie.

Für den **Unterricht** maßgebend war in den 60er Jahren weiter die Approbationsordnung für Ärzte aus dem Jahr 1953, auf die oben schon eingegangen wurde. Im vorgegebenen Rahmen dieser Ordnung wurde in der zweiten Hälfte der 60er Jahre in Frankfurt die Studienordnung modifiziert, wobei dieser Komplex einer eingehenden Untersuchung harrt.<sup>167</sup>

In den Personal- und Vorlesungsverzeichnissen waren für die 60er Jahre folgende Zahlen für die **Medizinstudenten** angegeben (ohne Gasthörer und Beurlaubte, wohl mit Zahnmedizinerinnen): WS 1959/60 1.130 (773 Männer = 68,4%, 357 Frauen = 31,6%); SS 1960 1.314; WS 1960/61 1.281; SS 1961 1.474; WS

<sup>166</sup> Dazu nur eine Randbeobachtung: Betrachtet man die im Jahresbericht 1960 aufgeführten Veröffentlichungen, dann wird klar, dass die „Wissenschaftssprache“ der Medizin in Deutschland um 1960 noch eindeutig deutsch war. Es fällt deshalb umso mehr auf, dass aus dem Institut für Vegetative Physiologie 1960 zwei Arbeiten in englischer Sprache publiziert wurden und zwei weitere kurze Beiträge in englischer Sprache angekündigt wurden (JB 60, S. 64).

<sup>167</sup> Vgl. dazu unvorgreiflich Benzenhöfer 2011d, S. 35–38. Anfang 1968 wurde ein Modell diskutiert, das dem „bettnahen Unterricht“ eine gewisse Bedeutung einräumte. Auf der Fakultätssitzung am 22.2.1968 wurde konkret über den neuen Stundenplan diskutiert.

1961/62 1.527; SS 1962 1.750; WS 1962/63 1.679; SS 1963 1.737; WS 1963/64 1.693; SS 1964 1.756; WS 1964/65 1.787; SS 1965 1.847; WS 1965/66 1.809; SS 1966 1.781; WS 1966/67 1.817; SS 1967 1.725; WS 1967/68 1.743 (1.922, davon 179 beurlaubt); SS 1968 1.591; WS 1968/69 1.659; SS 1969 1.536; WS 1969/70 1.570 (1.191 Männer = 75,9%, 379 Frauen = 24,1%). Das Maximum in den 60er Jahren wurde also im SS 1965 erreicht.

## 9.2. Die Entwicklung bei den Ordinarien

Wie oben ausgeführt, kann die Entwicklung im Bereich der ordentlichen Professoren in den 60er Jahren nur noch grob nachvollzogen werden.

Die aktiven Ordinarien laut Personal- und Vorlesungsverzeichnis für das WS 1959/60 waren: de Rudder (Kinderheilkunde), Naujoks (Geburtshilfe und Frauenheilkunde), Rajewsky (Biophysik), Thiel (Augenheilkunde), Gänsslen (Innere Medizin), Wiethold (Gerichtliche Medizin), Wezler (Animalische Physiologie), Herzberg (Hygiene), Hoff (Innere Medizin), Schoop (Zoonosen), Holtz (Pharmakologie), Geißendörfer (Chirurgie), Zutt (Psychiatrie und Neurologie), Mittermaier (HNO), Starck (Anatomie), von Reckow (Zahnheilkunde), Güntz (Orthopädie), Laubender (Pharmakologie), Artelt (Geschichte der Medizin), Heinz (Vegetative Physiologie), Wacker (Therapeutische Biochemie), N.N. (Pathologie), N.N. (Dermatologie). Naujoks starb am 29.9.1959, schied also noch in den 50er Jahren aus.

In den 60er Jahren schieden aus: de Rudder, Rajewsky, Thiel, Gänsslen, Wiethold, Wezler, Herzberg, Hoff, Schoop, Zutt, Mittermaier, von Reckow, Güntz und Laubender.

Zum SS 1970 waren folgende aktive ordentliche Medizinprofessoren aufgelistet (das Datum in Klammern bezeichnet laut VV den Tag der Ernennung zum ordentlichen Professor, wobei sich dies nicht auf Frankfurt beziehen muss; das Datum muss auch nicht identisch sein mit dem Tag des Dienstantritts in Frankfurt, siehe diesbezüglich einige abweichende Angaben): Holtz, Peter (Pharmakologie, seit 18.10.1945 o. Prof. in Rostock, seit 1953 in Frankfurt, siehe oben), Geißendörfer, Rudolf (Chirurgie, seit 1.10.1946), Starck, Dietrich (Anatomie, seit 25.6.1949), Rotter, Wolfgang (Pathologie, seit 19.11.1954 o. Prof. in Gießen, laut Eulner S. 33 seit 21.8.1960 in Frankfurt), Artelt, Walter (Geschichte der Medizin, seit 17.8.1956), Heinz, Erich (Vegetative Physiologie, seit 25.5.1959; laut Eulner S. 33 seit 1.5.1959 in Frankfurt), Wacker, Adolf (Therapeutische Biochemie, seit 22.12.1959; laut Eulner S. 33 seit 1.1.1960 in Frankfurt), Frey, Joachim (Innere

Medizin, seit 8.2.1961; laut Eulner S. 33 seit 1.11.1960 in Frankfurt), Krücke, Wilhelm (Neuropathologie, seit 10.3.1961), Degenhardt, Karl-Heinz (Human-genetik und vergleichende Erbpathologie, seit 30.11.1961), Gerchow, Joachim (Rechtsmedizin, seit 27.9.1962), Ruf, Hugo (Neurochirurgie, seit 10.7.1963), Lorenz, Werner (Strahlenkunde und Nuklearmedizin, seit 20.11.1964), Hövels, Otto (Kinderheilkunde, seit 24.9.1965), Spielmann, Willi (Immunohämatologie und Transfusionskunde, seit 16.2.1966), Strnad, Franz (Röntgendiagnostik, seit 23.3.1966), Siede, Werner (Innere Medizin, seit 28.4.1966), Schroeder, Wilhelm (Angewandte Physiologie, seit 12.5.1966), Vosteen, Karl-Heinz (HNO, seit 30.9.1966), Knothe, Hans (Hygiene und Bakteriologie, seit 22.12.1966), Kuck, Max (Zahnheilkunde, Zahnärztliche Prothetik, seit 3.2.1967; Kuck wurde am 31.10.1969 mit der Vertretung des Lehrstuhls für Zahnheilkunde beauftragt), Doden, Wilhelm (Augenheilkunde, seit 10.5.1967), Bochnik, Hans Joachim (Psychiatrie und Neurologie, seit 22.6.1967), Greven, Kurt (Allgemeine Physiologie und Zellphysiologie, seit 1.9.1967), Schmidt, Walter (Anatomie, seit 19.12.1968), Pirlet, Karl (Physikalisch-diätetische Therapie, Balneologie und Bioklimatologie, seit 7.2.1969), Schöffling, Karl (Innere Medizin, seit 7.2.1969), Harbauer, Hubert (Kinderpsychiatrie, seit 10.3.1969), Antoni, Hermann (Animalische Physiologie, seit 13.5.1969), Martin, Helmut (Innere Medizin, seit 28.7.1969), Schmidt-Matthiesen, Heinrich (Geburtshilfe und Gynäkologie, seit 28.8.1969), Heipertz, Wolfgang (Orthopädie, seit 17.9.1969), Taubert, Hans-Dieter (Gynäkologische Endokrinologie, seit 17.9.1969), Nasemann, Theodor (Dermatologie, seit 28.11.1969), N.N. (Physiologische Chemie), N.N. (Chirurgie), N.N. (Anästhesie), N.N. (Medizinische Strahlenkunde).

Es gab auch noch ordentliche Professoren, die in den 60er Jahren berufen wurden und in den 60er Jahren wieder ausschieden. Nach einer von Dr. Gisela Hack-Molitor durchgeführten Analyse der Personen- und Vorlesungsverzeichnisse waren dies Rolf Ortmann (seit Anfang 1961 persönlicher Ordinarius für Anatomie; im Mai 1961 Weggang nach Köln; vgl. dazu H. II, S. 448f.), Otto Käser (seit 1962 Ordinarius für Gynäkologie und Geburtshilfe; 1969 Weggang nach Basel; vgl. H. II, S. 447f.), Hans Frick (seit 1963 persönlicher Ordinarius für Anatomie; zum WS 67/68 Weggang nach München; vgl. H. II, S. 567), und Franz Herrmann (laut Heuer/Wolf S. 165 wurde Herrmann, ursprünglich jüdischer Konfession, später evangelisch getauft, 1933 die Lehrbefugnis in Frankfurt entzogen, er ging 1938 nach England, 1940 in die USA; 1962 wurde er Ordinarius für Dermatologie in Frankfurt, nach der Emeritierung 1968 vertrat er den Lehrstuhl noch bis zum WS 1969/70). Einen Sonderfall stellt der in der NS-Zeit verfolgte Gynäkologe Herbert Lewin (Offenbach) dar (vgl. Wikipedia), der laut Personen- und Vorlesungsverzeichnis am 15.3.1965 Ordinarius in Frankfurt wurde, aber schon ab WS 1965/66 als „entpflichtet“ geführt wurde.





*Otto Hövels (Sammlung Prof. von Loewenich).*

Festzuhalten ist, dass es zu Beginn der 60er Jahre 23 ordentliche Professuren gab, am Ende der 60er bzw. zu Beginn der 70er Jahre waren es schon 37, wobei bemerkenswert vor allem die Zugewinne der Inneren Medizin waren.

Wenigstens für einen der in den 60er Jahren Neuberufenen sei hier ein kurzes Curriculum vitae geboten, vor allem deshalb, weil er in den ausgehenden 60er und beginnenden 70er Jahren den Weg der Medizinischen Fakultät bzw. des Fachbereichs Medizin maßgeblich bestimmte. Am 1.10.1965 übernahm Otto Hövels die Leitung der Universitätskinderklinik und den Lehrstuhl für Kinderheilkunde, nachdem er seit dem 1.5.1965 teilweise die Vertretung des Lehrstuhls wahrgenommen hatte (JB 65, S. 35). Hövels wurde am 26.3.1921 geboren (vgl. dazu Heilmann S. 95-100, wenn nicht anders ausgewiesen). Er begann sein Medizinstudium 1939. Im April 1945 erhielt er in Göttingen die Notapprobation und wurde regulär promoviert. Nach dem Staatsexamen und dem Beginn der Assistentenzeit in Göttingen wechselte Hövels 1948 an die Universitätskinderklinik nach Frankfurt. Hier habilitierte er sich 1953 mit einer Arbeit über „Die Systematik und Pathogenese der Mißbildungen des ersten Visceralbogens“. Zum 1.10.1956 ging Hövels an die Universitätskinderklinik Erlangen. 1959 wurde er a.o. Professor. Vom 1.2.1963 bis zum 30.9.1965 war er Chefarzt der Kinderklinik der Stadt Nürnberg. Im Februar 1965 erhielt er den Ruf nach Frankfurt, wurde zunächst im SS 1965 kommissarischer Leiter, zum 1.10.1965 dann Direktor der Kinderklinik. 1967/68 setzte sich Hövels für eine Verständigung zwischen den aufbegehrenden Studenten und den Professoren ein (vgl. Benzenhöfer 2011d, S. 30-35, S. 55f.). Von Februar 1971 bis zum September 1975 war er Dekan der Medizinischen Fakultät bzw. des Fachbereichs Humanmedizin. Bis zu seiner Emeritierung am 30.9.1985 war er dann geschäftsführender Direktor des Zentrums für Kinderheilkunde.

Während seiner ersten Zeit in Frankfurt 1948 bis 1956 beschäftigte sich Hövels wissenschaftlich mit der Rachitisprophylaxe und mit der Pathogenese von Missbildungen. In Erlangen (1956 bis 1963) stellte er stoffwechselchemische Untersuchungen an Frühgeborenen an. In Frankfurt forschte er dann ab 1965 u.a. zum Einfluss der Ernährung auf Frühgeborene und Säuglinge. Hövels arbeitete maßgeblich an der Gestaltung des Hessischen Universitätsgesetzes mit. Nach der Amtszeit als Dekan widmete er sich wieder der Frage der Rachitisprophylaxe. Später übernahm er auch die Betreuung der Spezialsprechstunde für adipöse Kinder. Ein Punkt ist noch gesondert herauszustellen: Das Gutachten von Hövels im Contergan-Prozess führte dazu, dass die Firma Grünenthal in gewisser Weise einlenkte und laut diversen Internetangaben im Rahmen eines Vergleichs einen Entschädigungsbetrag von 100 Mio. DM in eine Stiftung einzahlte. Zahlreiche Ehrungen wurden Hövels zuteil, auf die hier nicht im Einzelnen eingegangen werden kann. Es sei nur erwähnt, dass am 2.4.2011 in Frankfurt ein Symposium zu seinem 90. Geburtstag stattfand (Heudorf S. 313f.).

### 9.3. Die Entwicklung einzelner Kliniken

Die **I. Medizinische Klinik** unter Hoff hatte Ende 1961 (das Jahr 1960 scheidet als Referenz wegen der Umstellung des Berichtsjahres in den Jahresberichten aus) planmäßig 263 Betten (JB 61, S. 25). 1959 waren es 333 gewesen. Grund für die Reduzierung war der Ausfall des Westflügels (JB 61, S. 24). Die Bettenausnutzung betrug 92,8%, die durchschnittliche Verweildauer 33,0 Tage (JB 61, S. 25). 1962 wurde der renovierte Westflügel der Klinik in Betrieb genommen (JB 62, S. 6). 1964 wurde der Ostflügel abgebrochen (JB 64, S. 22). Zum 1.5.1966 übernahm Werner Siede den Lehrstuhl für Innere Medizin und die Leitung der Klinik (JB 66, S. 20). Im Berichtsjahr 1968 (1969 wurden die Zahlen für das Zentrum Innere Medizin aufsummiert dargestellt) betrug die planmäßige Bettenzahl 216, die Bettenausnutzung 87%, die durchschnittliche Verweildauer 41,0 Tage (JB 68, S. 25).

Die **II. Medizinische Klinik** unter Frey hatte 1961 planmäßig 225 Betten (JB 61, S. 29). Die Bettenausnutzung betrug 96,2%, die durchschnittliche Verweildauer betrug wegen der vielen Tumor- und Tuberkulosepatienten 50,4 Tage (JB 61, S. 29). Im Berichtsjahr 1968 (1969 wurden die Zahlen für das Zentrum Innere Medizin aufsummiert betrachtet) betrug die planmäßige Bettenzahl 209 (JB 68, S. 29), die Bettenausnutzung betrug in diesem Jahr 89,1%, die durchschnittliche Verweildauer 27,2 Tage (JB 68, S. 30).

Die **Chirurgische Klinik** unter Geißendörfer hatte 1961 planmäßig 330 Betten (JB 61, S. 32). Die Bettenausnutzung betrug 91,3%, die durchschnittliche Verweildauer 22,1 Tage (JB 61, S. 32). Es wurden 4.617 Patienten aufgenommen und 5.136 Operationen, darunter 3.516 große, durchgeführt (JB 61, S. 30). In der Poliklinik wurden 4.726 Operationen durchgeführt (JB 61, S. 30). Die Chirurgie hatte zu Beginn der 60er Jahre weiter unter schwierigen räumlichen Verhältnissen zu leiden (JB 60, S. 36). Bei den Operationen mit der Herz-Lungen-Maschine zeigte es sich, dass das schwedische Modell nicht mehr up to date war, so dass man sich 1960 entschloss, eine amerikanische Maschine zu bestellen (JB 60, S. 36). Bezüglich des Neubaus des Klinikums fanden zwischen der Klinikleitung, dem Architektenbüro Schlempp und Schwethelm, der Firma Hospitalplan und der örtlichen Bauleitung der Universitätskliniken während des gesamten Berichtszeitraumes 1960 Besprechungen statt (JB 60, S. 37). 1961 gab es erhebliche Probleme bei der Renovierung des Altbaus, so verzögerte sich z. B. die Fertigstellung des Umgehungsflures im Bereich des Operationstraktes (JB 61, S. 30). Der schlechte Zustand der Klinik wurde öffentlich diskutiert: „Ernste Mängel in der Operationsabteilung, besonders an der Klimaanlage, ferner der schleppende Gang der Renovierungsarbeiten führten im Hinblick auf die erst in einigen Jahren zu erwartende Fertigstellung der neuen Klinik zu öffentlichen Erörterungen. Daraufhin wurde im Sommer 1961 beschlossen, die seit dem Kriege zerstörte Station 27 erneut aufzubauen, die Station 33 dorthin zu verlegen und anstelle der Station 33 Räume für die Geschäftszimmer, für das histologische Labor und die Endoskopie-Abteilung zu gewinnen, den Bunkereingang und die Bunkergänge zu renovieren, Müllkastenschränke aufzustellen, Beleuchtungen zu ergänzen und zu erneuern, den Verputz am Röntgen- und Privatklinikbau zu erneuern, die Aufstockung über dem Röntgenbau zu ergänzen u. a. m.“ (JB 61, S. 31). 1963 meldete man, die tierexperimentellen Arbeiten auf dem Gebiet der Herz- und Gefäßchirurgie sowie Organtransplantation seien fortgesetzt worden, die „steigende Tendenz zu wissenschaftlicher Betätigung“ sei auch daran zu erkennen, dass im Berichtsjahr drei Ärzte der Klinik habilitiert bzw. umhabilitiert werden konnten (JB 63, S. 35). Im Dezember 1968 wurde durch Prof. Wolfgang Weber die erste Niere in Frankfurt transplantiert, sie funktionierte ein Jahr später so gut, so dass der Patient ambulant behandelt werden konnte (JB 69, S. 57). Ende der 60er Jahre wartete man immer noch auf die Fertigstellung des Zentralbaus. Die planmäßige Bettenzahl betrug 1968 300, die Bettenausnutzung 88,9%, die durchschnittliche Verweildauer 21,5 Tage (JB 68, S. 37).<sup>168</sup> 1968 wurden in der Klinik 7.351 Operationen (3.329 große, 4.022 mittlere und kleine) durchgeführt (JB 68,

<sup>168</sup> Es liegen für die Chirurgie zwar Zahlen für 1969 vor; um einen Vergleich mit den Medizinischen Kliniken zu ermöglichen, seien hier aber die Zahlen für 1968 aufgeführt.

S. 37); es hatte im Vergleich zu 1961 also eine Steigerung vor allem im Bereich der kleineren und mittleren Operationen gegeben.

Die **Frauenklinik** hatte 1961 planmäßig 273 Betten (JB 61, S. 37). Die durchschnittliche Bettenausnutzung betrug 85,9%, die Verweildauer 13,8 Tage (JB 61, S. 37). Es wurden 6.203 Patientinnen stationär behandelt, 4.533 Neuzugänge waren zu verzeichnen. Es wurden 3.420 Operationen durchgeführt und es fanden 1.680 Geburten statt (JB 61, S. 37). Laut Jahresbericht waren Kaiserschnittentbindungen (1,8%) und Zangengeburt (1,95%) relativ selten, was man auf den verstärkten Einsatz der Vakuumentraktion zurückführte, die als „neues, sehr schonendes Entbindungsverfahren“ bezeichnet wurde (JB 61, S. 36). Nach dem Dienstantritt von Otto Käser (Mai 1962) wurde eine Wachstation zur Beaufsichtigung der frisch operierten Patientinnen eingerichtet (JB 62, S. 30). Es wurden ferner klinische Demonstrationen für Studenten in kleinen Gruppen eingeführt (JB 62, S. 31). Im Juli 1962 wurde von den Städtischen Körperschaften das Raumprogramm für den Umbau und die Erweiterung der Frauenklinik genehmigt (JB 62, S. 31). Ende 1965 begannen die Arbeiten für den Neubau des Behandlungstraktes (JB 65, S. 32). Dieses Gebäude wurde später als Funktionstrakt oder Funktionsbau bezeichnet. Am 1.4.1965 wurde eine Abteilung für gynäkologische Endokrinologie eröffnet (JB 65, S. 32). 1968 berichtete man über eine Abnahme der Geburten, die man auf die zunehmende Verbreitung von Antikontrazeptiva zurückführte (JB 68, S. 38). In baulicher Beziehung bezeichnete man im Jahresbericht 1968 die Universitätsfrauenklinik als nicht mehr konkurrenzfähig im Vergleich zu den neueren Kliniken der Umgebung (JB 68, S. 39). In diesem Jahr wurde die elektronische Überwachung der Kinder unter der Geburt intensiviert, die „Absterberate“ der Kinder konnte auf weniger als 1 pro 1000 gesenkt werden (JB 68, S. 39). Auch die bereits 1967 eingeführte Ultraschalldiagnostik wurde vermehrt eingesetzt (JB 68, S. 39). Die Arbeiten am Neubau des Funktionstraktes gingen laut Jahresbericht in befriedigender Weise weiter, die Fertigstellung war 1969/70 geplant (JB 68, S. 40). Im August 1969 folgte Käser einem Ruf an die Universitätsfrauenklinik in Basel (JB 69, S. 71). Am 1.9.1969 übernahm Heinrich Schmidt-Matthiesen, der aus Göttingen kam, das Ordinariat und die Leitung der Klinik (JB 69, S. 71). Ende 1969 hatte die Klinik 239 Betten, es wurden 5.012 Patientinnen behandelt (einschließlich der Neugeborenen), 3.816 Neuzugänge waren zu verzeichnen (JB 69, S. 75). Die Bettenausnutzung betrug 59,0%, die durchschnittliche Verweildauer 11,45 Tage (JB 69, S. 75). Es fanden 1.361 Geburten statt (JB 69, S. 75).

Die **Kinderklinik** hatte Ende 1961 planmäßig 345 Betten (JB 61, S. 40). Die Bettenausnutzung betrug 87,6%, die durchschnittliche Verweildauer 32,1 Tage (JB 61, S. 41). Es wurden 3.431 Patienten stationär behandelt, 3.259 Neuzugänge waren zu verzeichnen (JB 61, S. 40). Am 1.10.1965 übernahm Otto Hövels die Leitung der Klinik und den Lehrstuhl für Kinderheilkunde, nachdem er seit dem

1.5.1965 „teilweise“ die Vertretung des Lehrstuhls wahrgenommen hatte (JB 65, S. 35). Die Leitung des sogenannten Altbaus der Kinderklinik wurde Prof. Karla Weisse (auch: Weiße) übertragen (JB 65, S. 35). Diese Klinik wurde organisatorisch von der Universitätskinderklinik abgetrennt (JB 65, S. 35). Sie erhielt den Namen Städtische Kinderabteilung (JB 66, S. 38); 1966 hatte sie 95 Betten (JB 66, S. 40). 1968 sagte die Volkswagenstiftung zu, im Neubaustrakt der Frauenklinik eine Wachstation für kranke Neugeborene mit „wichtigen Apparaten“ auszustatten (JB 68, S. 43). Die Idee einer solchen Station direkt neben dem Kreißsaal ging auf Hövels zurück; die Station wurde aber erst im März 1972 eröffnet (von Loewenich S. 330). Ende 1969 hatte die Universitäts-Kinderklinik 233 Betten, es wurden 2.589 Patienten stationär behandelt, 2.529 Neuzugänge waren zu verzeichnen (JB 69, S. 67). Die Bettenausnutzung betrug 74,6%, die durchschnittliche Verweildauer 23,05 Tage (JB 69, S. 67).

Die **Klinik für Gemüts- und Nervenranke** der Stadt und Universität war Anfang der 60er Jahre noch nicht in den Jahresberichten aufgeführt, sie wurde erst seit 1967 berücksichtigt. Hervorzuheben ist im Bereich Psychiatrie die 1962 laut Stadtverwaltung Frankfurt als erste ihrer Art in der BRD eröffnete sogenannte Nachsorgeabteilung, bestehend aus Tagesklinik, Nachtambulanz sowie einer Beratungs- und Behandlungsstelle für Psychotiker (Stadtverwaltung 1966, S. 190). Am 1.4.1967 wurde Hans Joachim Bochnik auf den Lehrstuhl für Psychiatrie und Neurologie berufen, er übernahm auch die Leitung der nun sogenannten Psychiatrischen und Neurologischen Klinik der Johann Wolfgang Goethe-Universität (JB 67, S. 52). Im ersten von ihm verantworteten Jahresbericht wies er darauf hin, dass große Teile der Klinik grundlegend saniert werden müssten (JB 67, S. 52). Im Jahresbericht 1968 schrieb er sogar: „Zahlreiche Kranke sind in erschreckender Weise untergebracht“ (JB 68, S. 57). Ende 1969 hatte die Klinik 308 Betten, es wurden 3.527 Patienten stationär behandelt, 2.860 Neuzugänge waren zu verzeichnen (JB 69, S. 101). Besonders ist noch auf die Neurochirurgische Abteilung einzugehen. Ein eigenes Gebäude für diese Abteilung wurde 1959 von der Stadt genehmigt. Es wurde in der Nähe der Psychiatrie gebaut und war 1964 bezugsfertig (Stadtverwaltung 1966, S. 190). Die Einweihung erfolgte 1965; es standen 155 Betten und u.a. ein OP für stereotaktische Operationen zur Verfügung (Lorenz S. 78f.). Später wurde in dem Gebäude auch die Neurologie untergebracht.

Die **Orthopädische Universitätsklinik Friedrichsheim** (vgl. dazu Schembs 1989, S. 57-64) konnte 1963 einen Erweiterungsbau der Lehranstalt für Krankengymnastik eröffnen. Im Bettenhaus wurde 1963 eine Sonderstation für „Contergan-Kinder“ eingerichtet. 1961 war ein Berufslehrwerk gegründet worden, das zusammen mit anderen Einrichtungen 1965 einen Neubau nahe der Hauptklinik bezog. Nachfolger von Güntz, der 1969 emeritiert wurde, wurde zum 1.5.1969 Wolfgang Heipertz.

## 9.4. Das kleine 68

In der BRD und in Westberlin waren es im Jahr 1967 vor allem drei Komplexe, an denen sich studentische Proteste entzündeten: 1. die Notstandsgesetzgebung, 2. der Vietnamkrieg und 3. die Bildungs- und Hochschulreform.<sup>169</sup> Nach der Erschießung des Studenten Benno Ohnesorg durch einen Polizisten am 2.6.1967 in Berlin verstärkten sich die studentischen Proteste gegen den Staat und die universitäre „Obrigkeit“. Sie wurden vor allem von Studenten der Geistes- und Sozialwissenschaften getragen. Zur Zeit der 2. und 3. Lesung der Notstandsgesetze im Mai und im Juni 1968 erreichten die Proteste in der BRD und in Westberlin ihren Höhepunkt. Nach Ansicht der meisten Forscher endete das (große) „68“ danach relativ bald.

Etwas anders verlief die Entwicklung der Proteste bei den Medizinstudenten, wie am Beispiel Frankfurt am Main erkennbar wird. In den 60er Jahren waren die hochschulpolitisch aktiven Medizinstudenten in Frankfurt höflich, sie waren auf Kooperation mit den Professoren aus. Auch von Anfang 1967 bis zum Beginn des Sommersemesters 1968 ging es den aktiven Studenten vor allem um „kleine Verbesserungen“ im Bereich des Medizinstudiums. Die Ereignisse auf der „anderen Mainseite“ (der Seite der Hauptuniversität) wurden zur Kenntnis genommen (was sicher im Sinne einer „Politisierung“ wirkte). Doch die Einstellung der hochschulpolitisch aktiven Medizinstudenten blieb pragmatisch. Tiefgreifende Differenzen zwischen ihnen und ihren Professoren waren nicht zu erkennen.

Nach den vorliegenden Quellen begann das „kleine 68“ der Medizinstudenten in Frankfurt im Sommersemester 1968 (also etwas später als das „große 68“ auf der nördlichen Mainseite). Zunächst ging es in den Diskussionen der Studenten untereinander und mit den Professoren um die Reform des Medizinstudiums, um die allgemeine Hochschulreform (Stichwort: Satzungsdiskussion) und um Probleme im Bereich der Medizinalassistenten. Zum letztgenannten Thema war bundesweit ein „Aktionstag“ für den 14.5.1968 angesetzt worden. Die Vertreter der Frankfurter Medizinstudenten beantragten für diesen Tag einen „Vorlesungsstreik“, der von der Fakultät auch genehmigt wurde. Es ist nicht klar, ob, und wenn ja, in welchem Ausmaß, dieser Aktionstag in Frankfurt durchgeführt wurde. Denn kurzfristig gab es eine andere Entwicklung. Verschiedene Organisationen bzw. Gruppen (VDS auf Bundesebene, Studentenparlament Frankfurt, Sozialdemokratischer Hochschulbund) hatten für den 15.5.1968, den ersten Tag der 2. Lesung der Notstandsgesetze im Bundestag, zu einem Streik aufgerufen (der Rektor hatte die Durchführung der Vorlesungen ins Benehmen der jeweiligen

<sup>169</sup> Das Folgende nur leicht modifiziert nach Benzenhöfer 2010d, S. 87-90.

Hörer gestellt). Dieser Streik fand nicht nur auf der nördlichen Mainseite, sondern auch auf der „Medizinerseite“ statt (wobei er auf der „Medizinerseite“ relativ friedlich ablief).

In diesem Sommersemester 1968 entfaltete im Übrigen auch die sogenannte Basisgruppe Medizin (ihr Gründungs- bzw. Entstehungsdatum, Wintersemester 1967/68 oder Sommersemester 1968, konnte nicht exakt geklärt werden) erste deutlich erkennbare Aktivitäten. Die Basisgruppe Medizin, ein Zusammenschluss (tendenziell) linker Studenten, wandte sich u.a. gegen die Notstandsgesetzgebung, man richtete aber auch einen Arbeitskreis Medizinsoziologie ein. In den beiden folgenden Semestern wurde die Basisgruppe zu einem gewissen Machtfaktor im Bereich der Medizinischen Fakultät (man stellte z. B. mehrere Fachschaftsvertreter).

Im Wintersemester 1968/69 fanden in Frankfurt relativ viele Vollversammlungen der Medizinstudenten statt. Reizthema war vor allem die Organisation des Medizinstudiums in Frankfurt. Massive Proteste (mit Streikdrohung) gab es gegen die Chirurgievorlesung von Geißendörfer (vor allem gegen die regelmäßigen Anwesenheitskontrollen). Durch die Vermittlung von Fakultätskollegen (dabei taten sich vor allem Dekan Knothe und der Pädiater Hövels hervor), wurde ein (wenn auch fragiler) Kompromiss gefunden, so dass es nicht zu einem Streik kam. Probleme (diesfalls: zuwenig Plätze) gab es auch beim Chemiepraktikum für Erstsemester, das vom Chemischen Institut organisiert wurde.

In diesem Wintersemester 1968/69 war die Basisgruppe Medizin (sie hatte zu dieser Zeit laut einer Liste etwas mehr als 50 Mitglieder) in Fachschaft, Kommissionen und Vollversammlungen sehr aktiv, es wurden auch weitere Arbeitskreise gebildet (u.a. für Pharmazeutische Industrie im Spätkapitalismus und für Sexologie).

Das Sommersemester 1969 war der Höhepunkt des „kleinen 68“ der Medizinstudenten in Frankfurt. Zunächst ging es um „Binnenthemen“ wie die Biochemieprüfung und die Chirurgievorlesung. Doch rasch wurde klar, dass es in diesem Semester zahlreiche weitere Reizthemen für die Studenten gab: Prüfungen und Scheinkriterien generell, das geplante neue Ordnungsrecht der Universität, militärische Auftragsforschung und schließlich die geplante neue Approbationsordnung (verabschiedet am 28.10.1970, in Kraft getreten am 1.10.1972). Die Studenten wollten über diese Reizthemen „diskutieren“, und zwar „öffentlich“. Damit waren nicht nur Diskussionsveranstaltungen gemeint, auch Fakultäts- und Kommissionssitzungen sollten „öffentlich“ sein. In diesem Zusammenhang wurde am 8.5.1969 (in höflich-ruhiger Form) eine Sitzung der Fakultät gesprengt, die sich den studentischen Forderungen nicht beugen wollte.

Das Sommersemester 1969 war im Übrigen auch die „Hochzeit“ der Basisgruppe Medizin, die bei den Protesten „voranging“. Schon im Wintersemester

1969/70 gab es allerdings Auflösungserscheinungen. Ein kleiner Teil der Basisgruppe blieb aber auch im Jahr 1970 aktiv und widmete sich (in welchem Ausmaß ist unklar) der Betriebsgruppenarbeit.

Das „kleine 68“ der Medizinstudenten in Frankfurt endete Anfang der 70er Jahre, wobei eine genaue Zeitbestimmung schwierig ist. Auch wenn es nur ein „kleines 68“ war, sollte man die prägende Wirkung vor allem auf die politisch aktiven Studenten nicht unterschätzen, die später ihren Gang durch die Institutionen antraten.



Titelblätter der Zeitschriften „Sectio“ (1969) und „Kritische Medizin“ (1970) (Benzenhöfer 2011d, S. 50 und S. 72).



## 10. Die Universitätsmedizin in den 70er Jahren

Die Darstellung wird im Folgenden noch ausgeprägter als im vorhergehenden Kapitel zur Chronik, d.h. dass die Elemente der „gedeuteten“ Geschichte zurücktreten. Die Entwicklung im Bereich der Professuren und Professoren kann nicht mehr im Einzelnen beschrieben werden (die Zahlen stiegen 1972/73 erheblich an), auch ist es nicht mehr möglich, die Entwicklung einzelner Kliniken oder Institute separat darzustellen.

1970 gab es in Bezug auf die Personal- und Haushaltslage keine wesentliche Veränderung im Bereich der Universitätsmedizin. Doch in diesem Jahr wurden vom Hessischen Landtag Gesetze verabschiedet, die wichtig für die zukünftige Entwicklung waren. Im Jahresbericht hieß es dazu: „Ganz erhebliche Auswirkungen auch auf personellem Gebiet werden das Gesetz über die Hochschulen des Landes Hessens (Hochschulgesetz) und das Gesetz über die Universitäten des Landes Hessen (Universitätsgesetz), beide vom 12.5.1970, im Bereich des Universitätsklinikums bringen. Die damit unter anderem auch verbundenen Änderungen der Personalstruktur wurden 1970 durch das Gesetz zur Änderung beamten- und besoldungsrechtlicher Vorschriften eingeleitet [...]“ (JB 70, S. 9). Nach der Umsetzung dieser Gesetze war die alte Ordinarien-Universität Vergangenheit. Bedeutsam für die Medizin war vor allem das Universitätsgesetz, das die Bildung von Fachbereichen anstelle der alten Fakultäten vorschrieb (siehe unter 1971).

Die großen Neubaumaßnahmen wurden 1970 weitergeführt, laut Jahresbericht mussten beim Zentralbau und beim Funktionsbau der Frauenklinik aber Verzögerungen hingenommen werden (JB 70, S. 10). Im Bereich der Kinderklinik begann 1970 ein größerer Umbau, der ab Oktober 1970 zu einer Stilllegung der Hälfte der Stationen des großen Bettenhauses führte (JB 70, S. 41).

Einen personellen Einschnitt gab es im Bereich der Chirurgischen Klinik, wo am 30.9.1970 Rudolf Geißendörfer nach fast 25-jähriger Tätigkeit emeritiert wurde (JB 70, S. 37).

1971 kam es zur 1970 angekündigten Umorganisation im Bereich der Frankfurter Universitätsmedizin. Am 29.4.1971 trat der vorläufige Fachbereichsrat Humanmedizin zusammen, die Mitglieder waren auf der Grundlage des Hessischen Universitätsgesetzes im März durch den Kultusminister bestellt worden (JB 71, S. 3). Der Pädiater Otto Hövels wurde zum vorläufigen Dekan gewählt (JB 73, S. 22). Am 8.7.1971 fand die erste Sitzung der Fachbereichskonferenz statt, man wählte den Dekan und die Prodekane. Auf der zweiten Sitzung der Fachbereichskonferenz am 4.11.1971 wurde der erste reguläre Fachbereichsrat gewählt. Am

18.11.1971 fand die erste Sitzung des Fachbereichsrates statt (JB 71, S. 3). An diesem Tag begann die Amtszeit von Hövels als Dekan des Fachbereichs Humanmedizin, sie dauerte bis zum 11.7.1973 (JB 73, S. 23). Als Dekan gehörte Hövels auch dem Vorstand des Klinikums an (JB 73, S. 29).<sup>170</sup> Im Fachbereichsrat wurde am 4.11.1971 ein Ausschuss für Struktur und Entwicklungsplan (!) gebildet (JB 71, S. 4). Er empfahl dem Fachbereichsrat die Einrichtung von 20 Zentren und drei ständigen Betriebseinheiten (Geschichte der Medizin, Humangenetik und Immunhämatologie).<sup>171</sup> Von den vier Einrichtungen besonderer Rechtsnatur sollten das Carolinum, das Neurologische Institut und die Dokumentations- und Forschungsabteilung für klinische Nosologie und Semiotik ihre Selbständigkeit aufgeben und Zentren zugeordnet werden, nur die Orthopädische Universitätsklinik sollte in ihrer Organisationsform bestehen bleiben (JB 71, S. 5).

Eine der Haupttätigkeiten des Fachbereichsrates im Jahr 1971 war die Aufstellung eines Stellenbedarfsplanes (JB 71, S. 6). Er war notwendig für die Anträge zur personalrechtlichen Überleitung nach dem Gesetz zur Änderung beamten- und besoldungsrechtlicher Vorschriften vom 7.10.1970 (JB 71, S. 7). Dabei wurde nicht gekleckert, sondern geklotzt.<sup>172</sup> Laut Plan des Fachbereichsrates sollte es im Bereich der Medizin in Frankfurt 39 H 4-Professuren, 84 H 3-Professuren und 87 H 2-Professuren geben (JB 71, S. 6).<sup>173</sup>

Die bisherigen ordentlichen Professuren wurden in H 4-Professuren umgewandelt. Im Bereich der Medizin war vor allem der H 3-Bereich interessant. Nach Artikel 3, Absatz 6 des Gesetzes zur Änderung beamten- und besoldungsrechtlicher Vorschriften konnten Oberärzte der Kliniken und Abteilungsvorsteher der Institute im sogenannten verkürzten Verfahren auf H 3-Stellen übergeleitet werden (JB 71, S. 7). Die Zahl der vom Fachbereich Medizin beantragten Überlei-

<sup>170</sup> Bezüglich des Verhältnisses des Fachbereichsrates zum Klinikumsvorstand hieß es im Jahresbericht 1971: „Die durch unvermeidbare Kompetenzüberschneidungen nicht unproblematische Zusammenarbeit zwischen Fachbereichsrat und Vorstand des Universitätsklinikums ging vermutlich deswegen reibungslos vonstatten, weil der Vorstand des Universitätsklinikums alle Angelegenheiten, die Zuständigkeiten des Fachbereiches betrafen, im Fachbereichsrat als Anträge einbrachte. Im Übrigen wurde über die Sitzungen des Vorstandes regelmäßig berichtet“ (JB 71, S. 4).

<sup>171</sup> Nach dem Universitätsgesetz konnten innerhalb eines Fachbereichs „Arbeitsgruppen und Betriebseinheiten“ gebildet werden (H. II, S. 873).

<sup>172</sup> Zur Handhabung der Überleitung in anderen Fachbereichen vgl. H. II, S. 940-949. Die „neuen“ Professoren wurden von Spöttern gelegentlich als „Hessen-Professoren“ bezeichnet (H. II, S. 941). Es gab 1971 aber auch einige reguläre Berufungen. Von außen berufen wurde z. B. der Medizinhistoriker Gunter Mann, der am 1.10.1971 zum Professor ernannt wurde (JB 71, S. 12).

<sup>173</sup> Für 1979 sind Professorenzahlen bekannt (siehe unten). Sie entsprechen etwa den 1971 genannten.

tungen war derart groß, dass es „Polemiken in der Presse“ gab, obwohl laut Dekan für jeden Kandidaten auswärtige Gutachten eingeholt worden waren (JB 71, S. 7). Laut Jahresbericht 1971 wurden tatsächlich ungläubliche 46 Anträge auf persönliche Überleitung auf H 3-Professuren gestellt (acht in Instituten, 38 in Kliniken).<sup>174</sup> Von diesen Anträgen wurden 27 akzeptiert, 19 abgelehnt (JB 71, S. 7).<sup>175</sup>

Doch mit der persönlichen Überleitung auf Professuren nicht genug. Der Dekan erwähnte im Jahresbericht 1971 auch „neu zugegangene“ H 3-Professuren, die eine Möglichkeit zur „Strukturreform des Lehrkörpers“ bieten würden (für 15 seien bereits Berufungslisten erstellt, vier weitere seien ausgeschrieben) (JB 71, S. 7f.).<sup>176</sup> Ferner gebe es Beschlüsse zur Ausschreibung von je einer H 4-Professur für Medizinische Psychologie und für Arbeitsmedizin und je einer H 3-Professur für Medizinische Soziologie und für Sexualkunde, die in einem Zentrum zusammengefasst werden sollten (JB 71, S. 8). Die von der Approbationsordnung „nahegelegten“ naturwissenschaftlichen Professuren (es wurden fünf vorgesehen) sollten im Einvernehmen mit den Fachbereichen Physik, Chemie und Biologie besetzt werden (JB 71, S. 8). Drei weitere neue Professuren sollten in ein Zentrum der Medizinischen Informatik eingehen (JB 71, S. 8).

Laut Jahresbericht 1971 hatte der vorläufige Dekan dem Kultusminister empfohlen, zum SS 1971 180 Studienanfänger für Medizin und 17 für Zahnmedizin zuzulassen, diese Zahlen wurden vom vorläufigen Fachbereichsrat auch für das WS 1971/72 empfohlen (JB 71, S. 10). Vor dem SS 1971 hatte die Zahl der Studienanfänger 120 betragen (JB 72, S. 5; es ist unklar, ob die Zahnmediziner in dieser Zahl enthalten waren). Im Jahresbericht 1971 war die Erhöhung wie folgt eingeordnet worden: „Damit liegen wir in der Spitzengruppe Westdeutscher Medizinischer Fakultäten. Würden alle Fakultäten bzw. Fachbereiche so viele Bewerber zulassen, wie es diese wenigen Fakultäten tun, könnte der numerus clausus in der Medizin entfallen“ (JB 71, S. 10). Zum SS 1972 und zum WS 1972/73 wurden in Frankfurt dann jeweils 180 Studienanfänger für Medizin und 20 für Zahnmedizin zugelassen (JB 72, S. 5).

<sup>174</sup> Der Dekan versuchte dies (mehr schlecht als recht) im Jahresbericht 1972 zu legitimieren: Durch die verkürzten Berufungsverfahren würde ein „seit langem bestehender Nachholbedarf an Professorenstellen“ gedeckt (JB 72, S. 3).

<sup>175</sup> Es ist unklar, wie viele der Abgelehnten eine H 2-Stelle erhielten. Zum H 2-Bereich stand im Jahresbericht 1972 (S. 4) nur, dass „bisher 15 Dozentenstellen (H 2) neu geschaffen“ wurden.

<sup>176</sup> Berufungslisten für H 3-Professuren gab es 1971 schon für Primatologie, Funktionelle Anatomie, Kreislaufphysiologie, Cytopathologie, Neuropharmakologie, Biochemische Pharmakologie, Kardiologie, Angiologie, Nephrologie und Dialyse, Pneumonologie, Geburtshilfe, Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Dermatologische Histochemie, Klinische Nosologie und Semiotik sowie Kieferorthopädie (JB 71, S. 7). Ausgeschrieben waren Traumatologie, Pädiatrische Kardiologie, Orthoptik und Pleoptik sowie Phoniatrie (JB 71, S. 8).

In Bezug auf die Baumaßnahmen war 1971 ein erfolgreiches Jahr. Zum Zentralbau hieß es im Jahresbericht: „Gegen Ende des Jahres wurde ein Teil des Zentralbaus in Betrieb genommen. Die östliche Hälfte wurde vom Zentrum der Inneren Medizin bezogen. Der Einzug fand sowohl im Bettenhaus als auch im Funktionstrakt statt. In der westlichen Gebäudehälfte (Teil A), die im wesentlichen von der Chirurgischen Klinik bezogen wird, laufen noch umfangreiche Um- und Ausbaurbeiten. Im gleichen Zeitraum wurde das Gelände nördlich des Zentralbaus seiner Bestimmung übergeben. Neben den unter- und ebenerdigen Parkflächen (538 Plätze) steht für den Zentralbau die unterirdische Liegendkrankenvorfahrt zur Verfügung“ (JB 71, S. 17).

Im speziellen Teil des Jahresberichts 1971 stand noch, dass in diesem Jahr ein großer Teil der Bettenabteilung der Inneren Medizin sowie die Abteilungen für Hämatologie, Kardiologie, Nephrologie, Pneumologie und Physikalisch-diätetische Therapie im Zentralbau unterkamen (JB 71, S. 93). Auch die Medizinische Poliklinik konnte ihre neuen Räume beziehen. Als Manko wurde vermerkt, dass die Unterbringung des ganzen Zentrums der Inneren Medizin nicht möglich gewesen sei, da der Bau „von vorneherein nur für die Aufnahme einer der beiden früheren Medizinischen Kliniken geplant war [...]“ (JB 71, S. 93).

„Fast gleichzeitig“ mit dem Zentralbau ging 1971 der Funktionsbau der Frauenklinik in Betrieb (JB 71, S. 17).

1971 wurde auch der sechsstöckige Neubau der „Feinstruktur“ (Haus 26) fertig gestellt (JB 71, S. 17). Der auffällige Name bezeichnete laut PD Dr. Helmut Wicht die Feinstrukturforschung vor allem mit Hilfe der Elektronenmikroskopie im Bereich der Anatomie.

Die Haushaltssituation des Fachbereichs, vor allem des Universitätsklinikums, war 1971 kritisch. Durch die „verspätete Verabschiedung des Haushalts lagen die Kassenanschlüsse für das laufende Haushaltsjahr erst Mitte Juli 1971 der Verwaltung“ vor (JB 71, S. 21). Bis dahin durfte von den Ansätzen des Vorjahres nur über ein um 20 bzw. 30% gekürztes Zwölftel monatlich verfügt werden. Das hatte zur Folge, dass die Zuweisungen „vielfach nicht für den dringenden Bedarf ausreichten und vorübergehend die ordnungsgemäße Patientenversorgung in Frage gestellt schien“ (JB 71, S. 21). Nach Verabschiedung des Haushalts wurden alle Ausgabenansätze (mit Ausnahme der Personalausgaben und der eingegangenen Verpflichtungen) um 10% gekürzt (JB 71, S. 21). Nur durch den verspäteten Umzug der Inneren Medizin und der Chirurgie in den Zentralbau und die dadurch reduzierten Hausbewirtschaftungskosten lief der Haushalt nicht aus dem Ruder (JB 71, S. 21f.).

Der Mangel an Pflegepersonal war 1971 eklatant. Im Februar flog eine kleine Delegation des Klinikums deshalb nach Jugoslawien, um Pflegende anzuwerben (JB 71, S. 16). Die ersten Schwestern aus Jugoslawien trafen noch im Laufe des



*Zentralbau von Norden, September 1976 (Sammlung Hosemann).*



*Blick vom Zentralbau: Haupteingang mit Parkplatz und Verwaltungsgebäude im Juni 1975 (Sammlung Hosemann).*



*Funktionsbau der Frauenklinik (fertig 1971) 1974 von Nordosten  
(Sammlung Hosemann).*

Jahres 1971 ein. Ferner wurden Pflegende aus Indonesien und, wie bereits in den vergangenen Jahren, aus Korea für das Klinikum gewonnen. Weitere Anwerbemaßnahmen, z. B. auf den Philippinen, wurden eingeleitet (JB 71, S. 16). Ende 1971 waren laut Jahresbericht 192 ausländische Krankenpflegepersonen aus 28 Ländern im Klinikum beschäftigt (JB 71, S. 16).

1972 wurden laut Jahresbericht 21 Berufungsverfahren abgeschlossen (3 H 4-, 16 H 3-, 2 H 2-Stellen), 19 waren reguläre Verfahren (darunter aber viele Hausberufungen auf neugeschaffene Professuren) und zwei verkürzte Verfahren im Zuge der personalrechtlichen Überleitung (JB 72, S. 3). 45 Berufungsverfahren standen unmittelbar vor dem Abschluss, nachdem die für die Ernennung notwendigen Kabinettsvorlagen vorgelegt worden waren (1 H 4-, 36 H 3-, 8 H 2-Stellen). Fünf Verfahren sollten reguläre, 40 (!) verkürzte Berufungsverfahren (32 H 3- und 8 H 2-Stellen) beenden (JB 72, S. 3).

Es sei schon hier erwähnt, dass 1973 28 Berufungsverfahren abgeschlossen wurden (JB 73, S. 3). Angaben zur H-Einstufung fehlen. Bekannt ist nur, dass es sich um 15 reguläre Verfahren (vgl. die im JB 73, S. 16 aufgezählten Namen; zu korrigieren ist JB 73, S. 3, hier steht 14) und um 13 verkürzte Verfahren im Zuge der personalrechtlichen Überleitung handelte, die „nunmehr abgeschlossen“ sei (JB 73, S. 16). 1974 wurden nur noch vier Berufungsverfahren beendet (eine der Berufungen erfolgte von auswärts) (JB 74, S. 3).

Man kann für die Jahre 1972/73 demnach von einem Professurenschub (Schaffung zahlreicher neuer Professuren)<sup>177</sup> und von einem „internen“ Professorialisierungsschub (Aufstieg vieler Oberärzte und Abteilungsleiter zu regulären Professoren im Rahmen der Überleitung) sprechen. Zukünftige Untersuchungen zur Entwicklung der Frankfurter Universitätsmedizin müssen zeigen, welche Auswirkungen vor allem die konkurrenzlose Professorialisierung auf die Forschungsleistung hatte.

Bezüglich der Lehrplanung benannte der Dekan als Problem, dass endgültige Lernzielkataloge des Instituts für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) noch fehlen würden, obwohl die Ausbildung nach der Approbationsordnung vom Oktober 1970 am 1.10.1972 begonnen habe (JB 72, S. 7).<sup>178</sup> Positiv wurde vermerkt, dass durch die Einrichtung einer Arbeitsgruppe Didaktik der Medizin die Lehrplanarbeit in Frankfurt seit Oktober 1972 Auftrieb erhalten habe (JB 72, S. 8).

In diesem Jahr 1972 wurde im Fachbereich Medizin etwa die Hälfte der vorgesehenen Zentren eingerichtet: Am Ende des Jahres waren von acht vorgesehenen theoretischen Zentren fünf, von neun vorgesehenen klinischen Zentren vier installiert (JB 72, S. 8). Beispielsweise wurde die frühere Chirurgische Universitätsklinik in das Zentrum der Chirurgie mit vier Abteilungen (Allgemein- und Abdominal-Chirurgie, Thorax-, Herz- und Gefäß-Chirurgie, Traumatologie und Urologie) umgewandelt (JB 72, S. 193). Von den interdisziplinären Zentren wurde als erstes das Zentrum der Radiologie gegründet (JB 72, S. 8). In dieses Zentrum ging die 1971 noch unter dem Zentrum für Innere Medizin geführte Abteilung für Röntgendiagnostik ein (JB 72, S. 123). Noch nicht eingerichtet war das Zentrum der Psychosozialen Grundlagen der Medizin (JB 72, S. 8). Das Konzept hatte aber schon die Zustimmung der zur Berufung vorgesehenen Professoren gefunden (JB 72, S. 9; siehe dazu unter 1973).

Anlässlich des Bezugs des Zentralbaus durch das Zentrum der Inneren Medizin fand am 28.1.1972 eine feierliche Übergabe statt, an der der Hessische Sozialminister und der Kultusminister teilnahmen (JB 72, S. 10). Ende des Jahres

<sup>177</sup> Um die Dimension des Professurenschubs noch einmal zu verdeutlichen: Der Dekan schrieb 1972, dass von den 72 abgeschlossenen oder laufenden Verfahren nur 4 vakant gewordene Stellen, 68 dagegen „neu geschaffene Professuren“ betreffen würden (JB 72, S. 3).

<sup>178</sup> In der Approbationsordnung vom 28.10.1970 wurde als Mindeststudienauer sechs Jahre festgelegt. Wegen der tiefgreifenden Änderungen (z. B. bundeseinheitliche Multiple-choice-Prüfungen) trat die AO erst am 1.10.1972 in Kraft (vgl. Brauer, Stobrawa S. 12-14). Danach konnte das Physikum nach vier Semestern abgelegt werden. Am Ende war ein Praktisches Jahr zu absolvieren. Als neue Stoffgebiete wurden Medizinische Psychologie, Medizinische Soziologie, das Ökologische Stoffgebiet und die Allgemeinmedizin eingeführt. Eine Medizinalassistentenzeit war nicht mehr vorgesehen.

1972 waren 90% des Zentralbaus bezogen (JB 72, S. 27). Die Bauausführung im Innenbereich war nicht zufriedenstellend, schon nach kürzester Zeit gab es Probleme im Bereich der Lüftungsanlagen und der Heizkörper (JB 72, S. 28). 1972 wurde im Übrigen die II. Medizinische Klinik („Alwensbau“) abgerissen (Sammlung Hosemann).

Nach dem Chirurgen Geißendörfer (1970) schied mit dem Internisten Joachim Frey (Emeritierung: 31.3.1972) ein weiterer Lehrstuhlinhaber aus, der lange Jahre die Frankfurter Universitätsmedizin geprägt hatte (JB 72, S. 137). Sein Nachfolger als Leiter der Abteilung für Nephrologie wurde Wilhelm Schoeppe (JB 72, S. 137).

Die Situation in der Psychiatrie wurde weiter als schlecht beschrieben. U.a. hieß es im Jahresbericht: „Da ein großer Teil des Pflegepersonals nicht examiniert ist und ein Teil die deutsche Sprache nur unzureichend beherrscht, wurden an die ärztliche Verantwortungsfreudigkeit erhebliche Anforderungen gestellt“ (JB 72, S. 251).

Laut Jahresbericht 1973 waren „mit geringer zeitlicher Verzögerung“ fast alle vorgesehenen Medizinischen Zentren gebildet worden (JB 73, S. 5). Es gab nun acht theoretische und neun klinische Zentren. Dazu kamen zwei Zentren mit zentralisierten Dienstleistungen (Radiologie, Anästhesiologie/Wiederbelebung); das in diese Gruppe gehörige Zentrum der Medizinischen Informatik wurde als im Aufbau begriffen bezeichnet. Ferner gab es die „ständigen wissenschaftlichen Betriebseinheiten“ Senckenbergisches Institut für Geschichte der Medizin, Institut für Humangenetik und Institut für Immunhämatologie. Als Einrichtung mit besonderer Rechtsnatur wurden das Carolinum, die Orthopädische Universitätsklinik Friedrichsheim und das Neurologische Institut geführt (JB 73, S. 1). In der Diskussion war die Einrichtung eines Zentrums der Laboratoriumsmedizin (JB 73, S. 7).

Besonders zu erwähnen ist, auch wegen der ehrenden Namensgebung, die Gründung des Gustav-Emden-Zentrums der Biologischen Chemie. Es entstand, getrennt vom Zentrum der Physiologie, 1973 als Zusammenschluss des Instituts für Vegetative Physiologie und des Instituts für Therapeutische Biochemie (JB 73, S. 59).

Herauszustellen ist auch noch das 1973 eingerichtete Zentrum der Psychosozialen Grundlagen der Medizin. Das Zentrum hatte vier Abteilungen: Die Medizinische Soziologie leitete Hans-Ulrich Deppe, die Sexualwissenschaft Volkmar Sigusch, die Psychosoziale Arbeitsmedizin Rustan Brock und die Medizinische Psychologie Willi Schumacher (JB 73, S. 79).<sup>179</sup> Nach der Approbationsordnung von 1970 waren seit 1972 in die vorklinische Ausbildung die Stoffgebiete Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie aufgenommen worden (JB 73, S. 80). Die Pflichtlehre in diesem Bereich wurde von den vier Abteilungen „zu

<sup>179</sup> Vor allem Hans-Ulrich Deppe und Volkmar Sigusch waren forschend aktiv und legten in den 70er Jahren wichtige Veröffentlichungen, darunter zahlreiche Monographien, vor.



gleichen Teilen“ übernommen (JB 93, S. 80). Bereits im Sommersemester 1973 führte das Zentrum einen „Kursus der Medizinischen Psychologie (Kursus der psychosozialen Grundlagen der Medizin)“ durch. Das Lehrangebot in diesem Bereich wurde in den Anfangsjahren mehrfach modifiziert (vgl. z. B. JB 73, S. 80 und JB 74, S. 64). Die Soziologie und die Arbeitsmedizin beteiligten sich auch an der Vorbereitung des nach der neuen Approbationsordnung im klinischen Bereich vorgesehenen „Kursus des ökologischen Stoffgebietes“ (JB 73, S. 80).

1973 herrschte im Übrigen weiter Mangel an Personal, vor allem im Pflegebereich. Die Ende 1973 im Zusammenhang mit der „Energiekrise“ eingetretene „Dämpfung auf dem Arbeitsmarkt“, die in anderen Bereichen oft einen raschen Stellenwechsel verhinderte, machte sich am Universitätsklinikum kaum bemerkbar (JB 73, S. 31), hier blieb die Fluktuationsrate hoch. 1973 wurde die Arbeitszeit von Ärzten und Pflegepersonal von 43 auf 42 Stunden pro Woche verkürzt, das Pflegepersonal erhielt eine Wechselschichtzulage (JB 73, S. 31). Es gab wieder Sperren in bestimmten Haushaltsbereichen (JB 73, S. 33). Die Pflegesätze wurden erhöht, z. B. für Selbstzahler der allgemeinen Pflegeklasse von ca. 72 DM auf ca. 91 DM (JB 73, S. 34). Dadurch konnte der Haushaltsansatz einigermaßen gehalten werden.

1973 wurde das 14-geschossige Schwesternwohnheim mit Schule in Betrieb genommen (JB 73, S. 37). Im August 1973 zog die Bettenabteilung des Zentrums der Chirurgie in den Zentralbau ein (JB 73, S. 36).

Die Hessische Landesregierung meldete 1973 folgende Bauvorhaben zum 3. Rahmenplan nach dem Hochschulbauförderungsgesetz an (in Klammern die veranschlagte Bauzeit): „Umbaumaßnahmen im Zentrum der Psychiatrie, im Zentrum der Neurologie und Neurochirurgie einschließlich Neubau einer Poliklinik des letztgenannten Zentrums (1975-1977); Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (1975-1978); Schwesternwohnhaus (1976-1978); Kasino II mit Hörsaal und vorklinischen Kursräumen (1976-1978); Zentrum der Kinderheilkunde – Neubauteil (Baubeginn 1977)“ (JB 73, S. 12).

Der Fachbereichsrat bereitete 1974 die Einrichtung eines Zentrums der Medizinischen Informatik und die Schaffung von Arbeitsmöglichkeiten einer Professur für Psychosomatik durch Beschlüsse so vor, dass die entsprechenden Stellen ausgeschrieben werden konnten (JB 74, S. 4). Die Struktur des Zentrums der Radiologie wurde durch die Einrichtung einer Abteilung für Allgemeine Nuklearmedizin geändert (JB 74, S. 4).

Das in der Approbationsordnung von 1970 vorgeschriebene Praktische Jahr (siehe unter 1972) konnte in Hessen nicht wie geplant eingeführt werden: Auf Betreiben der Hessischen Fachbereiche Humanmedizin wurde der Termin vom 1.8.1975 auf den 1.10.1976 verschoben (JB 74, S. 5). Begehungen ergaben im Übrigen, dass von den Frankfurt zugeordneten Lehrkrankenhäusern außerhalb der Universitätskliniken zum 1.10.1976 nur das Städtische Krankenhaus Offenbach

und das Markus-Krankenhaus in Frankfurt in der Lage sein würden, mit der Ausbildung von PJ-Studenten zu beginnen, vorausgesetzt, dass die Verträge rechtzeitig abgeschlossen würden (JB 74, S. 6).

Die Haushaltslage war 1974 angespannt. Das Klinikum klagte vor allem darüber, dass die Folgekosten der Anschaffung von Geräten immens ansteigen würden (JB 74, S. 9). Es gab eine Lohn- und Gehaltserhöhung um 11% (JB 74, S. 19). Die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit wurde von 42 auf 40 Stunden gesenkt (JB 74, S. 20). Der Pflegesatz wurde im Berichtsjahr nicht angepasst (JB 74, S. 21), die Anpassung erfolgte rückwirkend erst 1975 (siehe unten). Durch die „Dämpfung der Hochkonjunktur“ ging die Fluktuationsrate beim Personal weiter zurück (JB 74, S. 19). Die Personalsituation wurde zusätzlich dadurch etwas entspannt, dass 53 neue Stellen aufgrund eines Nachtragshaushaltes geschaffen werden konnten (davon 17 im wissenschaftlichen Dienst) (JB 74, S. 10).

Die Bautätigkeit war 1974 überschaubar, aufgrund der angespannten Haushaltslage mussten Instandsetzungsarbeiten „in verstärktem Maße“ zurückgestellt werden (JB 74, S. 23).

Laut Bericht des Zentrums der Chirurgie wurde 1974 der Umzug des Zentrums in den Zentralbau abgeschlossen. Die Operationsräume einschließlich der Intensivstation konnten in Betrieb genommen werden (JB 74, S. 173).

Zur Abteilung für Neuroradiologie des Zentrums der Radiologie ist zu bemerken, dass Anfang 1974 die Stiftung Volkswagenwerk Mittel für den Ankauf eines EMI-Scanners bewilligte (JB 74, S. 285). EMI-Scanner (nach der Firma Electric and Musical Industries) hießen laut diversen Internetquellen anfangs die von G. Hounsfield in England Ende der 60er Jahre entwickelten und 1972 in einer Veröffentlichung vorgestellten Computed Axial Tomography Scanner (der amerikanische Physiker W. H. Oldendorf hatte aber schon 1961 den Prototyp eines Brain-Scanners entwickelt). Da die Stiftung Volkswagenwerk vorschlug, die elektronische Datenverarbeitung für die Anlage zu erweitern und andererseits die Siemens AG ein „vielversprechendes Gerät für die computergesteuerte Röntgenschnitt“ entwickelt hatte, wurde der Antrag an die Stiftung auf Beschaffung eines Scanners der Firma Siemens umformuliert. Siemens erklärte sich bereit, den Prototyp schon vor Abschluss des Genehmigungsverfahrens bei der Stiftung in Frankfurt aufzustellen (JB 74, S. 285). Ende Juni 1974 konnte der erste Patient mit dem SIRETOM genannten Gerät untersucht werden. Das Frankfurter Gerät war bis Ende 1974 in Deutschland singulär (JB 74, S. 285). Bis dahin wurden über 1.200 Untersuchungen mit ihm vorgenommen (JB 74, S. 285).

1974 wurde der Verein Friedrichsheim in die Stiftung Friedrichsheim umgewandelt; die Genehmigung wurde am 8.11. erteilt (Schembs 1989, S. 69).

Im mir vorliegenden Jahresbericht 1975 fehlt der im Inhaltsverzeichnis angekündigte einleitende Bericht des Fachbereichs Humanmedizin (er sollte laut einer

Bleistiftnotiz im Institutsexemplar „nachgeliefert“ werden, was aber wohl nicht geschah). Nach dem vorhandenen Verwaltungsbericht zu urteilen war die Haushaltslage des Fachbereichs und vor allem des Klinikums 1975 erneut problematisch. Zum 1.1.1975 hatte es eine Lohn- und Gehaltserhöhung um 6% zuzüglich einer Einmalzahlung gegeben (JB 75, S. 24). Das Land Hessen ordnete an, freierwerdende Stellen erst nach drei Monaten wieder zu besetzen (JB 75, S. 23). Die Haushaltstitel für sächliche Verwaltungsausgaben und sonstige Investitionsausgaben wurden um 5% gekürzt (JB 75, S. 25). Erleichterung brachte, dass im Februar 1975 (rückwirkend für 1974) der Pflegesatz angehoben wurde, und zwar 1974 von 146 DM auf 190 DM, für das erste Halbjahr 1975 auf 200 DM pro Tag (JB 75, S. 26). Auch 1975 herrschte im Übrigen Mangel an qualifiziertem Pflegepersonal (JB 75, S. 33).

In Bezug auf die Bautätigkeit ist für 1975 vor allem zu vermerken, dass im Herbst der Neubau für das „Zentrum der Zahn- Mund- und Kieferheilkunde (Carolinum)“ (kein Tippfehler; das Zentrum schrieb sich ohne Komma!) begonnen wurde (JB 75, S. 27). Abgeschlossen wurde 1975 der Umbau der „ehemaligen Alten Schwesternschule im Erdgeschoss“, so dass die Medizinische Hauptbibliothek und das Senckenbergische Institut für Geschichte der Medizin ihre Räume beziehen konnten (JB 75, S. 27). Laut Jahresbericht 1976 zog zumindest aber das Institut für Geschichte der Medizin erst im Januar 1976 aus der Senckenberganlage 31 in das Haus 10 C am Theodor-Stern-Kai 7 um (JB 76, S. 309).

Im Jahr 1976 änderte sich relativ wenig in Bezug auf die finanzielle Lage des Fachbereichs Humanmedizin und des Universitätsklinikums. Die Stellenbewirtschaftung mit Stellensperren wurde fortgeführt. Es gab Wirtschaftlichkeitsüberprüfungen (JB 76, S. 13). Durch das Haushaltsstrukturgesetz vom 19.12.1975 sollte die angespannte Finanzsituation der öffentlichen Hände bekämpft werden (JB 76, S. 13). Dadurch wurde z. B. das Inkrafttreten der neuen Besoldungsordnung C (für Hochschullehrer) auf den 1.1.1978 verschoben (JB 76, S. 13). Davon unbeeindruckt vereinbarten die Tarifpartner am 1.2.1976 eine Lohn- und Gehaltserhöhung von ca. 5% (JB 76, S. 14).

Im Mittelpunkt der Bautätigkeit standen die Fertigstellung von technischen Einrichtungen (z. B. der Energiezentrale) und die Fortführung des Neubaus der Zahnklinik (JB 76, S. 15).

Nur am Rande sei erwähnt, dass die Reform des § 218 im Jahr 1975 zu einer „sehr wesentlichen Belastung“ für die Frauenklinik führte (JB 76, S. 181). Die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche stieg 1976 deutlich an (JB 76, S. 181). Bei 2/3 der Fälle handelte es sich um sogenannte Notlagenindikationen, beim Personal ergaben sich Konflikte hinsichtlich der Bereitschaft zur Durchführung (JB 76, S. 181).

Über das Zentrum der Kinderheilkunde hieß es im Jahresbericht 1976, dass die räumlichen Unzulänglichkeiten, insbesondere der Poliklinik, Anlass „für die



*Robbau der Zahnklinik kurz vor dem Richtfest im September 1976  
(Sammlung Hosemann).*

nun anlaufende Planung eines Erweiterungsbaues“ seien, das Raumprogramm sei erstellt, das Genehmigungsverfahren eingeleitet worden (JB 76, S. 197).

Die Abteilung für Neuroradiologie ersetzte im Januar 1976 den Prototyp des Computer-Tomographen der Siemens AG nach 18-monatiger Laufzeit, in der ca. 4.000 Untersuchungen durchgeführt wurden, durch ein Vorseriengerät mit höherer Auflösung (JB 76, S. 282). Das neue Gerät wurde wieder von der Stiftung Volkswagenwerk finanziert. Der „extrem starke Patientenandrang zur Computer-Tomographie“ hielt 1976 an (JB 76, S. 282).

Im Jahresbericht 1977 wurde erneut über die angespannte Finanzsituation der Frankfurter Universitätsmedizin geklagt (JB 77, S. 19). Als Folge von Wirtschaftlichkeitsprüfungen seien vom Land Hessen im November 1977 93 Planstellen aus Frankfurt abgezogen und an Gießen bzw. Marburg vergeben worden (JB 77, S. 19). Die Aufstellung eines neuen Personalplans für Frankfurt mit verminderter Gesamtstellenzahl wurde erwartet (JB 77, S. 19).

1977 begann zum einen der 2. Umbauabschnitt in Haus 21 zur „Unterbringung des Zentrums der Dermatologie, der Radiologie und der Chirurgie“ (JB 77, S. 21), zum anderen der 1. Bauabschnitt im Zentrum der Neurologie und Neurochirurgie zum Anbau einer Poliklinik an Haus 95 (JB 77, S. 22). Die Arbeiten am neuen Carolinum wurden fortgeführt (JB 77, S. 22).

Im Jahresbericht 1977 klagte das Zentrum der Pharmakologie über die unzulängliche apparative Grundausrüstung (JB 77, S. 97). Die meisten Großgeräte des Zentrums seien aus Mitteln der DFG beschafft worden; bei Wegberufungen würden die Geräte mitgenommen. Es entstünden „erhebliche apparative Lücken“, denn die theoretischen Zentren hätten in Frankfurt im Gegensatz zu den klinischen Zentren keine Mittel für die Ersatzbeschaffung von Geräten zur Verfügung (JB 77, S. 97).

Im Zentrum der Chirurgie nahm vor allem die Zahl von Noteingriffen 1977 zu (JB 77, S. 175). Geklagt wurde von den Chirurgen explizit über die Studenten im Praktischen Jahr. Eine geregelte Ausbildung nach der Approbationsordnung sei undurchführbar, nicht nur wegen der großen Zahl der Studenten, sondern auch wegen des „unregelmäßigen Kommens und Gehens“ (JB 77, S. 175).

Die Orthopädische Universitätsklinik berichtete 1977, dass man die Zusage von Mitteln des Sozialministeriums für den seit Jahren geplanten Funktionsbau erhalten habe (JB 77, S. 351). Er sollte u. a. eine leistungsfähige Operationsabteilung beheimaten, die Inbetriebnahme war für 1980 geplant (JB 77, S. 351).

Auch das Jahr 1978 war im Bereich der Frankfurter Universitätsmedizin geprägt durch eine angespannte Haushaltslage (JB 78, S. 21f.). Bezüglich des Stellenplans war eine Einigung mit dem Land Hessen noch nicht erzielt worden (immerhin wurde am 1.9.1978 die Stellenbewirtschaftung aufgehoben; vgl. JB 79, S. 29). Die Novellierung des Hessischen Hochschulgesetzes 1978 brachte wesentliche Änderungen für die Hochschullehrer: Die Professoren wurden von der H- in die C-Besoldung übergeleitet, das Recht auf Emeritierung wurde aufgehoben, die Altersgrenze wurde von 68 auf 65 Jahre herabgesetzt (JB 78, S. 22).

1978 wurde der Neubau des Zentrums der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde bezogen (Haus 29) (JB 78, S. 24). Im April 1978 wurden die klinischen Abteilungen so abgestimmt in das neue Gebäude verlegt, dass keine Unterbrechung der Patientenbehandlung eintrat (JB 78, S. 359). Laut Jahresbericht sollte die Trägerschaft der Zahnklinik ab dem 1.1.1979 an das Land Hessen übergehen (JB 78, S. 359). Dies geschah jedoch nicht.

1978 wurden Auflagen der Branddirektion, die sich auf die Gebäude des Klinikums bezogen, vom Bauamt geprüft (JB 78, S. 24). 1979 wurde für die Brandschutzmaßnahmen ein Bauantrag über 10,3 Mio. DM gestellt; die erste Rate war für den Haushalt 1980 vorgesehen (JB 79, S. 32).

1977 waren dem Zentrum der Physiologie durch Tod bzw. Emeritierung drei Hochschullehrer verloren gegangen (JB 78, S. 47). Die „Neuberufung eines Kollegen“ führte laut Jahresbericht zu erheblichen Verlagerungen in Personal- und Mittelausrüstung der Forschergruppen. Der Verfasser des Zentrumsberichts beklagte sich 1978 über die dadurch entstandene ungleiche Forschungschancenverteilung (JB 78, S. 47). In der Abteilung für Kardiologie des Zentrums der Inneren Medi-

zin (Direktor: M. Kaltenbach) wurde 1978 die transluminale Dilatation von Koronarstenosen in Zusammenarbeit mit Privatdozent Andreas Grüntzig (Zürich) eingeführt (JB 78, S. 130). Laut Internetangaben hatte Grüntzig 1977 in Zürich die erste perkutane transluminale Koronarangioplastie durchgeführt. Aufgrund experimenteller Vorarbeiten konnte dieses Verfahren in Frankfurt frühzeitig aufgegriffen werden (JB 78, S. 130).

Im Zentrum der Frauenheilkunde und Geburtshilfe wurde laut Jahresbericht aufgrund der Notwendigkeit der interdisziplinären Zusammenarbeit auf dem Gebiet der Krebsbekämpfung ein Tumorzentrum eingerichtet (JB 78, S. 205; solche Tumorzentren gab es an anderen Universitäten schon). Es wurde ferner berichtet, dass nach der Einführung des Rooming-in-Systems in der Frauenklinik im ersten Halbjahr des Jahres 1978 ein „regelrechter Geburten-Boom“ eintrat (JB 78, S. 235).

Das Zentrum der Psychiatrie stand 1978 „unter der ständigen Drohung ganz erheblicher Stellenkürzungen, die die interministerielle Arbeitsgruppe empfiehlt“ (JB 78, S. 297). Im Jahresbericht wurde dazu notiert: „Dass die dringend wünschenswerte Verbesserung der Versorgung psychisch Kranker im Sinne der Psychiatrie-Enquete der Bundesregierung gerade im Zentrum der Psychiatrie zusätzliche räumliche, personelle und sächliche Investitionen benötigt, wurde den Zuständigen wiederholt und erfolglos vorgetragen“ (JB 78, S. 297).

Im Berichtsjahr 1979 reichten trotz einer Steigerung der Haushaltsansätze die Mittel erneut nicht aus (JB 79, S. 30). Es mussten Anträge auf außerplanmäßige Ausgaben in einer Größenordnung von 4 Mio. DM gestellt werden.

1979 wurde die Poliklinik des Zentrums der Neurologie und Neurochirurgie als Anbau an Haus 95 fertig gestellt und in Betrieb genommen. Im Bereich des Zentrums der Radiologie, Abteilung für Neuroradiologie, Computertomographie begannen Umbauarbeiten (JB 79, S. 31). Die Umbaumaßnahmen im Haus 21 (ehemalige Chirurgie) konnten noch nicht zum Abschluss gebracht werden (JB 79, S. 31).

Im Pflegebereich herrschte weiterhin Personalmangel. Laut Bedarfsberechnung der interministeriellen Arbeitsgruppe sollte es 1.142 Stellen geben, besetzt waren zum 31.12.1978 (inklusive Lernschwestern und Lernpflegern) 1.017 Stellen (JB 79, S. 33). Hinzu kamen Zivildienstleistende, Zeitangestellte, Praktikanten und Sonderwachen (JB 79, S. 33). Die personellen Engpässe führten in einzelnen Arbeitsbereichen zu erhöhten Krankheitsziffern (damals sprach man im Übrigen nicht von Burn-out, sondern von „Antriebsermüdung“, vgl. JB 79, S. 39). Der Vorstand des Klinikums musste wegen des Personalmangels wiederholt Bettenschließungen vornehmen, z. B. im Zentrum der Chirurgie, der Frauenheilkunde und Geburtshilfe, der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und der Inneren Medizin (JB 79, S. 38).

Verschärft wurde die Personalsituation laut Jahresbericht durch die Auswirkungen des Gesetzes zur Einführung des Mutterschaftsurlaubes vom 25.6.1979 (JB 79, S. 39).

Im Bereich des Zentrums der Radiologie wurde 1979 „der längst fällige Ganzkörper-Computertomograph angeschafft“ (JB 79, S. 329). Da die erforderlichen Umbaumaßnahmen nicht rechtzeitig fertig wurden, konnte das Gerät 1979 noch nicht eingesetzt werden.

Laut Jahresbericht 1979 gab es „studentische Unruhen im Praktikum der Psychiatrie“ (JB 79, S. 311). Es wurde im Jahresbericht zugestanden, dass die überhöhten Studentenzahlen zu schlechten Lehr- und Lernbedingungen geführt hatten (JB 79, S. 311).

1979 wurde erstmals in einem Jahresbericht als Betriebseinheit das Institut für Allgemeinmedizin (Leiter: Dr. Klaus Jork) aufgeführt (JB 79, S. 438).

Zur Entwicklung der Frankfurter Universitätsmedizin in den 70er Jahren seien noch einige **zusammenfassende Bemerkungen** gestattet:

Die Frankfurter Universitätsmedizin war in den 70er Jahren endgültig zum Großbetrieb geworden (dies gilt für Krankenversorgung, Lehre und Forschung). Der Anfang der 70er Jahre bezogene Zentralbau mit Bettenhochhaus mag als Symbol dafür angesehen werden.

Die Gesamtausgaben stiegen in den 70er Jahren stetig (1973: 141,0; 1976: 192,8; 1979: 224,8 Mio. DM). Die Betriebseinnahmen stiegen zwar ebenfalls (1973: 71,1; 1976: 127,7; 1979: 143,2 Mio. DM), doch vor allem Ende der 70er Jahre weniger stark als die Ausgaben (JB 79, S. 462). Das Haushaltsminus betrug 1979 81.6 Mio. DM (1973: 69,8; 1976: 65,1).

Die Zahl der Planbetten sank in den 70er Jahren, von ca. 1.950 im Jahr 1972 auf ca. 1.600 im Jahr 1979 (die graphische Darstellung im JB 79, S. 472 enthält keine genauen Zahlen). Da die durchschnittliche Verweildauer von 18,6 Tagen im Jahr 1973 auf 13,8 Tage im Jahr 1979 fiel, konnte die Zahl der behandelten Patienten gesteigert werden: 1973 wurden 24.206 Patienten stationär behandelt, 1979 waren es 31.242 (JB 79, S. 37).

1973 gab es 821 Stellen in der allgemeinen Pflege und 138 in der Kinderkrankenpflege; 1979 waren es 838,5 Stellen in der allgemeinen Pflege und 160,5 in der Kinderkrankenpflege (JB 79, S. 34). Zahlen für die Ärzte sind mir in den 70er Jahren nicht bekannt geworden.<sup>180</sup>

Die Zahl der Studenten stieg in den 70er Jahren. Auf einer Graphik im Jahresbericht 1979 (S. 431) sind keine exakten Zahlen angegeben, doch es ist erkennbar, dass es 1972 ca. 1.600 Studierende der Humanmedizin gab, 1979 waren es über

<sup>180</sup> Insgesamt gab es 1979 4.265,5 Planstellen; darunter waren 48 C 4-, 78 C 3-, 100 C 2- und 2 C 1-Stellen für Professoren (JB 79, S. 439).

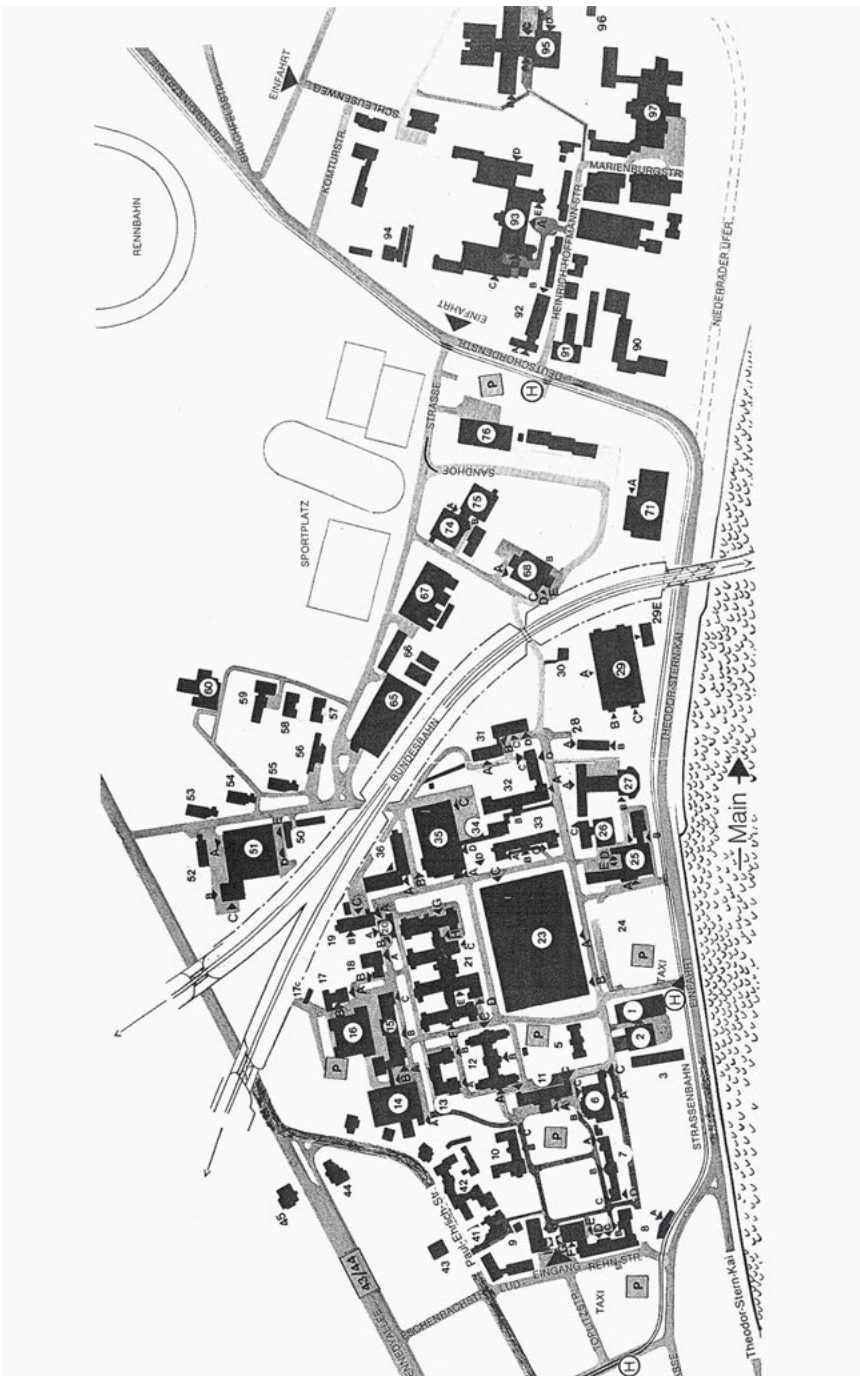
2.400.<sup>181</sup> Die Zahl der Zahnmedizinierenden lag 1972 knapp über 200, 1979 waren es über 400 (JB 79, S. 431). Der Anstieg im Bereich Humanmedizin ist zum einen dadurch zu erklären, dass durch die Approbationsordnung von 1970 (eingeführt 1972) das Studium auf 6 Jahre verlängert wurde. Zum anderen gab es zu Beginn (siehe oben unter 1971) und gegen Ende der 70er Jahre einen Anstieg der Zahl der Studienanfänger. Der Anstieg gegen Ende der 70er Jahre wird aus einer graphischen Darstellung der Entwicklung von 1972 bis 1979 deutlich: 1972 wurden in der Humanmedizin ca. 360 Erstsemester pro Jahr zugelassen; bis 1976/77 blieb die Zahl etwa in dieser Höhe, bevor sie anstieg und 1979 bei ca. 400 lag. Im Bereich der Zahnmedizin lag die Zahl 1972 knapp unter 50; 1973 bis 1977 waren es jeweils ca. 50 Anfänger pro Jahr. 1978 stieg die Zahl auf plus/minus 100 an, 1979 waren es über 100 Anfänger (JB 79, S. 431).

Zur Entwicklung der Forschung im Bereich der Frankfurter Universitätsmedizin in den 70er Jahren insgesamt kann ich keine belastbare Aussage machen (bei einer genauen Untersuchung wäre vor allem zu fragen, wie sich der Professuren- und Professorialisierungsschub der Jahre 1972/73 auswirkte). Wie schon in den 60er Jahren dürften aber auch in den 70er Jahren die Vegetative Physiologie und die Therapeutische Biochemie, 1973 zum Gustav-Embden-Zentrum der Biologischen Chemie vereinigt, „vorne“ dabei gewesen sein. Das Zentrum war durch Veröffentlichungen und Kongressbeiträge in den 70er Jahren auf jeden Fall international „sichtbar“. Genauer zu prüfen wäre, ob in den 70er Jahren die Abteilung für Kardiologie des Zentrums der Inneren Medizin (Direktor: M. Kaltenbach) exzellent<sup>182</sup> gewesen war. 1979 wurden aus dieser Abteilung immerhin Beiträge im *British Heart Journal*, im *American Journal of Cardiology*, in *Circulation* und in *Clinical Cardiology* veröffentlicht, wobei es (mit Ausnahme eines Abstracts in *Circulation*) nicht um die transluminale Dilatation von Koronarstenosen ging (siehe dazu unter 1978), sondern um Themen wie Verapamil- und Nifedipin-Behandlung (JB 79, S. 164-168).

<sup>181</sup> Im VV für das WS 1971/72 und für das SS 1972 finden sich etwas höhere Werte als in der graphischen Darstellung (1.713 bzw. 1742, ohne Gasthörer und Beurlaubte). Nach dem SS 1972 enthalten die Verzeichnisse keine Angaben zu den Studentenzahlen.

<sup>182</sup> In einer Zeit, in der der Begriff „Exzellenzinitiative“ Konjunktur hat, muss man als Historiker doppelt vorsichtig sein, wenn man von Exzellenz spricht.





Lageplan des Universitätsklinikums ca. 1980 (Planungsgruppe 1981, S. 225).

# 11. Chronik der Frankfurter Universitätsmedizin 1980 bis 2014

(Mitarbeit: Gisela Hack-Molitor)

Die Chronik basiert auf einem von Dr. Gisela Hack-Molitor erstellten Exzerpt der Jahresberichte 1980 bis 2011 des Fachbereichs Medizin (**abgekürzt: JB**). U. Benzenhöfer hat den Text zum einen gekürzt, zum anderen aus verschiedenen Quellen (direkt nachgewiesen) ergänzt (z. B. aus der Jahresübersicht, abgekürzt JÜ, des Klinikums); den Abschnitt 2012ff. hat er allein zu verantworten.

## 1980

In fast allen Kliniken und Instituten gab es teils erhebliche Leistungseinschränkungen; in der Chirurgie, der Kinderheilkunde, der Dermatologie, der HNO sowie der Neurologie und Neurochirurgie wurden Stationen geschlossen (JB 80, S. 195f., S. 246, S. 261, S. 287, S. 293).

1980 wurde die Hautklinik A abgerissen (Haus 12) (Landes/Menzel S. 54).



*Die alte Hautklinik A (Haus 12) kurz vor dem Abriss 1980 (Sammlung Hosemann).*

Die alte Chirurgie (Haus 21) wurde umgebaut, so wurde eine „neue“ Hautklinik geschaffen (Landes/Menzel S. 54).

In der Humanmedizin stieg die Zahl der Studierenden von rund 2.500 (1979) auf rund 2.800, die Zahl der Studienanfänger lag nun bei knapp unter 500. In der Zahnmedizin gab es kaum Veränderungen (Gesamtzahl: knapp unter 500) (JB 80, S. 421).

In der Abteilung für Allgemeine Nuklearmedizin wurde ein Ganzkörper-Computertomograph in Betrieb genommen; weil Personal fehlte, wurde er mehrfach stillgelegt (JB 80, S. 327).



*Blick vom Zentralbau (19.8.1980). Im Vordergrund Umbau von Haus 21 (gelb) zur Dermatologie (Sammlung Hosemann).*

## 1981

Die Auswirkungen der vom hessischen Kultusminister Mitte des Jahres angeordneten Haushaltssperre konnten vom Klinikum durch besondere Maßnahmen abgefedert werden (JB 81, S. 20). Die Bilanz wies für 1981 aber einen Fehlbetrag von 2,9 Mio. DM auf, der vor allem auf rückläufige Belegungszahlen und unzureichende Vergütung der poliklinischen Leistungen zurückgeführt wurde; in den Jahren 1979 und 1980 gab es keine Fehlbeträge (JB 81, S. 15, S. 18, S. 433).

Insgesamt war die Situation im Bereich Personal und Finanzen weiterhin angespannt, keine der 1980 geschlossenen Stationen konnte wieder eröffnet werden;

am Zentrum für Kinderheilkunde musste eine weitere Station geschlossen werden (JB 81, S. 207).

Am 1.1.1981 wurde vom kameralen Rechnungssystem auf das kaufmännische Buchführungssystem umgestellt, die Kosten- und Leistungsrechnung wurde eingeführt (JB 81, S. 19).

Die Bautätigkeit war 1981 von geringem Umfang, Neubauten gab es keine (JB 81, S. 20f.).

Am Zentrum für Anaesthesiologie und Wiederbelebung wurde die Abteilung für experimentelle Anaesthesiologie eingerichtet (JB 81, S. 310).

## **1982**

Die Situation im Bereich Personal und Finanzen blieb angespannt, die geschlossenen Stationen konnten nicht wieder eröffnet werden (JB 82, S. 13).

Die Zahl der Studierenden der Humanmedizin überschritt die 3.000er Marke, die Zahl der Studienanfänger war dagegen wie bereits im Vorjahr rückläufig (JB 82, S. 423).

Auch 1982 war keine größere Bautätigkeit zu verzeichnen; das umgebaute Haus 3 (ehem. Mainhaus) wurde von der Abteilung für Dokumentation und Datenverarbeitung des Zentrums der Medizinischen Informatik, der Abteilung für Finanz- und Rechnungswesen, der Technischen Abteilung und dem Personalrat bezogen (JB 82, S. 19).

Das Infektionslaboratorium des Zentrums der Inneren Medizin diagnostizierte Mitte des Jahres erstmals AIDS in Frankfurt (JB 82, S. 123).

Das 1982 erstmals in den Jahresberichten aufgeführte Institut für Allgemeinmedizin sollte „zur wissenschaftlichen Begründung der Allgemeinmedizin“ und zur umfassenden Bildung der Allgemeinärzte beitragen (JB 82, S. 363). Es wurde 1979 als Stiftung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessens und der Landesärztekammer Hessen gegründet (JB 82, S. 363; nach dem Auslaufen der Stiftung 1988 wurde es weitergeführt; vgl. JB 88, S. 423).

## **1983**

Die Entspannung auf dem Arbeitsmarkt wirkte sich positiv auf die personelle Situation des Universitätsklinikums aus; die Fluktuation nahm ab (JB 83, S. 13). Die seit 1980 geschlossenen Stationen im Bereich Chirurgie, Dermatologie und Neurologie/Neurochirurgie wurden wieder eröffnet (JB 83, S. 223, S. 296, S. 330).

Die Personalausgaben erhöhten sich 1983 aufgrund von Lohnerhöhungen trotz leicht verminderter Stellenzahl auf 56,2% der Gesamtausgaben (JB 83, S. 15).

1983 gab es keine nennenswerten Baumaßnahmen (JB 83, S. 23–27).

An der Abteilung für Pneumologie (Zentrum der Inneren Medizin) wurde die Arbeitsrichtung Allergologie ausgebaut (JB 84, S. 136f.).

Die Abteilung für Nuklearmedizin des Zentrums der Radiologie führte verschiedene Szintigraphie-Verfahren neu ein (JB 83, S. 367).

## 1984

Erneut wirkte sich die allgemeine Arbeitsmarktsituation günstig auf die personelle Situation des Universitätsklinikums aus, die Fluktuation nahm weiter ab (JB 84, S. 11).

Wesentliche Neuerwerbungen waren 1984 ein Nierenlithotripter, eine digitale Subtraktionsangiographieanlage und eine Röntgen-Fernsehkette (JB 84, S. 13).

Im Geschäftsjahr 1984 gab es einen Überschuss von ca. 5,2 Mio. DM (JB 84, S. 14, Anlage S. 426, S. 428). Das ging maßgeblich auf die um 9% gestiegenen Erträge aus stationärer Behandlung aufgrund höherer Belegung zurück; die Erträge aus der ambulanten Behandlung lagen dagegen weit unter den Kosten (JB 84, S. 15–17).

Die Umstellung auf die EDV-gestützte Patientenaufnahme begann, und zwar zunächst in den Zentren der Chirurgie und der Dermatologie/Venerologie (JB 83, S. 21).

Auch 1984 gab es keine Neubaumaßnahmen. Ein größerer Umbau von Haus 95 (Zentrum der Neurologie/Neurochirurgie) begann (JB 84, S. 23–25; Abschluss 1989, vgl. JB 89, S. 25).

Am Zentrum für Innere Medizin wurde 1984 aufgrund gestiegener Patientenzahlen eine AIDS-Ambulanz eingerichtet (JB 84, S. 137).

## 1985

Mit rund 480.000 Berechnungstagen waren die stationären Kapazitäten des Klinikums voll ausgeschöpft und kaum weiter zu steigern (JB 85, S. 26).

Die 4. Änderung der Bundesärzteordnung vom März 1985 schrieb nach Abschluss des Medizinstudiums die 18-monatige Ausbildungsphase „Arzt im Praktikum“ (AiP) vor. Der Beginn wurde zunächst auf den 1.7.1987 festgesetzt, danach jedoch wegen Ausbildungsplatzmangels auf den 1.7.1988 verschoben. 1985/86 kam es zu einem Andrang zum Praktischen Jahr, um die AiP-Phase zu vermeiden (JB 85, S. 11; JB 86, S. 10).

1985 gab es keine Neubaumaßnahmen. Es begannen umfangreiche Umbaumaßnahmen im Bereich der Psychiatrie (Haus 93) (JB 85, S. 21; vgl. JB 90, S. 57: Eröffnung des Ostflügels).

Am 21.11.1985 wurde eine Psychosomatik-Station mit 14 Betten eröffnet (JB 85, S. 340). Sie gehörte zum Zentrum der Psychiatrie; eingeweiht wurde sie 1987 (JB 87, S. 33).

1985 erfolgte erstmals eine Promotion zum Dr. rer. med. in Frankfurt (JB 85, S. 392).

## 1986

Mit der neuen Bundespflegesatzverordnung, die am 1.1.1986 in Kraft trat, wurden Kostenbudgets vorgegeben, zunächst beschränkt auf den medizinischen Bedarf (JB 86, S. 29; vgl. auch JB 87, S. 24). Die Verordnung verpflichtete das Klinikum auch zum Erstellen einer Diagnosestatistik und einer differenzierten Leistungsstatistik (JB 86, S. 18). Der finanzielle Mehrbedarf des Klinikums für 1986 in Höhe von 11,1 Mio. DM konnte nur durch Erträge aus außerordentlichen Posten gedeckt werden (JB 86, S. 23).

Auch 1986 gab es keine Neubaumaßnahmen; es begannen umfangreiche Umbaumaßnahmen im Haus 9 für das Institut für Humangenetik und für Laboratorien des Zentrums der Inneren Medizin (JB 86, S. 22; Abschluss 1988, vgl. JB 88, S. 23).

Die Abteilung für Physikalisch-diätetische Therapie wurde nach der Emeritierung des Leiters (30.9.1986) gemäß Beschluss des Fachbereichsrates aufgelöst (JB 86, S. 145).

Die Abteilung für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie nahm am 4.7.1986 die erste Herztransplantation in Frankfurt vor (JB 86, S. 208).

Die Abteilung für Allgemein- und Abdominalchirurgie führte am 16.12.1986 die erste Lebertransplantation in Frankfurt durch (JB 86, S. 208).

## 1987

Das Frankfurter Klinikum wurde vom Hessischen Sozialminister zum „Tumorzentrum“ (mit neuen Planstellen) erklärt (JB 87, S. 36).

Die Zahl der Studienanfänger der Humanmedizin stieg 1987 auf knapp 500, die Gesamtzahl der Medizinstudierenden auf mehr als 3.500 an (JB 87, S. 13, S. 486f.). Viele Zentren klagten über die Mehrbelastung.

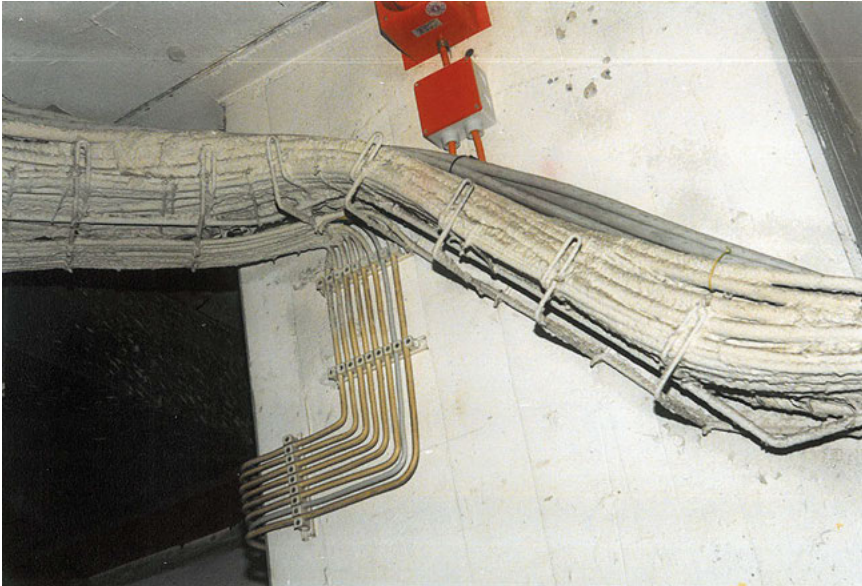
Wegen des neuen Tierschutzgesetzes mussten 1987 alle Tierversuchsgenehmigungen neu beantragt werden (JB 87, S. 472).

1987 begannen die Vorarbeiten für einen Anbau an Haus 32 im Rahmen des 1. Bauabschnitts des Umbaus der Kinderklinik (JB 87, S. 30; siehe unter 1992).

1987 wurde Asbest im Zentralbau gefunden (JB 10, S. 34; vgl. JB 88, S. 25, JB 89, S. 26). Dies machte in den Folgejahren aufwändige Sanierungsmaßnahmen notwendig.

Die Infektiologie (Zentrum der Inneren Medizin), die „das größte Einzelkollektiv von AIDS-Patienten in der Bundesrepublik“ überblickte, meldete eine weitere Zunahme (100 neue Patienten; im Vorjahr: 60) (JB 87, S. 3, S. 157).

Das Zentrum der HNO-Heilkunde meldete die Erstimplantation eines Cochlea-Implantats in Frankfurt und eine selbst entwickelte mikrochirurgische Technik zur Operation von Nebenhöhlen- und Schädelbasiserkrankungen (JB 87, S. 345).



*Asbest im Zentralbau (1987) (Sammlung Prof. Wernicke).*

## **1988**

Prof. Hans Joachim Müller, Ärztlicher Direktor des Klinikums und Dekan des Fachbereichs Humanmedizin, wurde zum 31.3.1988 in den Ruhestand verabschiedet. Nachfolger wurde Prof. Werner Groß (JB 88, S. 1).

Es herrschte Personalmangel in der Pflege: Zum Jahreswechsel 1988/89 waren ca. 65 Planstellen unbesetzt (JB 88, S. 34f.). Diese Entwicklung bestimmte auch die Folgejahre (vgl. JB 89, S. 37–40, JB 90, S. 59).

1988 war ferner durch einen Rückgang der Berechnungstage um 2% (auf 490.359) und der Bettenauslastung um 1,1% (auf 86,1%) geprägt (Übersicht 1977 bis 1988: JB 88, S. 21).

Die 1986 eingeführte Budgetierung der Sachkosten wurde 1988 auf die Instandhaltungskosten ausgedehnt (JB 88, S. 18).

1988 begann die Asbestsanierung der Klinikumsgebäude, die Ende der 1960er, Anfang der 1970er Jahre gebaut wurden. Der Schwerpunkt lag auf dem Zentralbau (JB 88, S. 22; vgl. auch JB 87, S. 29, JB 89, S. 23).

## **1989**

Die Arbeitszeit von Angestellten und Arbeitern wurde ab dem 1.4.1989 auf 39 Wochenstunden verkürzt, was den Personalmangel am Klinikum verschärfte (JB 89, S. 12f., S. 37–40). Die Bettenzahl wurde in einzelnen Zentren reduziert (JB 89, S. 205, S. 251, S. 286, S. 311).

1989 wurde mit dem Aufbau einer zentralen Gebäudeleittechnik begonnen (JB 89, S. 23).

Die Orthopädische Universitätsklinik Friedrichsheim nahm zum 5.10.1989 den Neubau eines Therapie- und Schulzentrums in Betrieb (JB 89, S. 464).

Die Abteilung für Klinische Nosologie (DOFONOS) wurde 1989 aufgelöst und in das Institut für Humangenetik integriert (JB 89, S. 438).

## **1990**

Die wirtschaftliche Situation des Klinikums verschlechterte sich 1990 deutlich (JB 90, S. 28; es wurde kein genaues Defizit angegeben). Die Zahl der Berechnungstage nahm 1990 gegenüber dem Vorjahr um mehr als 12% ab, die Personalkosten stiegen um 5,9%, die Sachkosten um 4,9%; zudem sanken die Erlöse aus stationären bzw. ambulanten Leistungen um 2,9 bzw. 3,1% (JB 90, S. 28f.). Der Pflegenotstand wurde durch die Verkürzung der Arbeitszeit auf 38,5 Wochenstunden (JB 90, S. 26) und die schrittweise Einführung der 5-Tage-Woche verschärft (JB 90, S. 59). Erneut kam es zu Betten- und Stationsschließungen (JB 90, S. 134, S. 295, S. 332).

Die Zahl der Studienanfänger in der Humanmedizin sank deutlich von 516 auf 397, während die Gesamtzahl der Studierenden mit 3.603 etwa gleich blieb (JB 90, S. 556; hier findet sich eine Übersicht zur Entwicklung von 1981 bis 1990).

Es wurde darüber geklagt, dass die Laborbereiche in mehreren Zentren modernen Forschungsmethoden nicht mehr gerecht würden. Für die Laboratorien der Pharmakologie, der Biologischen Chemie und der Physiologie im Theodor-Stern-Haus wurden Sanierungspläne erarbeitet (JB 90, S. 21f.).

Am Zentrum für Innere Medizin, Abteilung für Hämatologie wurde 1990 die neue Knochenmark-Transplantationseinheit mit Labor eingerichtet (JB 90, S. 20, S. 141; sie nahm aber erst 1991 den vollen Betrieb auf, vgl. JB 91, S. 117).

Am Zentrum der Psychiatrie wurde die Abteilung für Sozialpsychiatrie aufgelöst und der Abteilung I zugeordnet; die Psychosomatik wurde als eigenständiger Funktionsbereich in der Abteilung Psychotherapie und Psychosomatik weitergeführt (JB 90, S. 379).

## **1991**

Die wirtschaftliche Lage des Klinikums verschlechterte sich 1991 weiter (JB 91, S. 36f.). Die Einführung des Kennzahlensystems erwies sich als schwierig, da leistungsfähige DV-Systeme fehlten (JB 91, S. 39).

Der Klinikumsvorstand beschloss, fünf Abteilungen zu schließen; betroffen waren HNO-Heilkunde, Hygiene, Neurologie/Neurochirurgie und Pharmakologie (JB 91, S. 17).



1991 gab es keine größeren Baumaßnahmen (JB 91, S. 24–27).

Die Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie meldete 1991 die erste Schwangerschaft nach In-vitro-Fertilisation in Frankfurt (JB 91, S. 270).

An der Abteilung für Neuroradiologie wurde 1991 der erste Kernspintomograph am Klinikum in Betrieb genommen (JB 91, S. 23, S. 413; vgl. JB 90, S. 38: vorher mussten entsprechende Untersuchungen in einer Frankfurter Röntgenpraxis durchgeführt werden).

## 1992

Die wirtschaftliche Lage des Klinikums blieb trotz höherer Erlöse aus stationären Leistungen (+ 6,8%) schlecht, da die Personal-, Sach- und Investitionskosten deutlich anstiegen (JB 92, S. 38f.). Die Budgetierung der Mittel für Investitionen wurde eingeführt (JB 92, S. 40).

Im Geschäftsjahr 1992 wurde gemäß Pflegesatzvereinbarung von 1991 eine Wirtschaftlichkeitsprüfung vorgenommen, um den Personalbedarf der Zentren zu prüfen (JB 91, S. 40, JB 92, S. 42f.). Dem fortschreitenden Personalschwund sollte durch ein neues Konzept der Personalbetreuung begegnet werden (JB 92, S. 35).

Am 28.8.1992 wurde der Ergänzungsbau an Haus 32 (Zentrum der Kinderheilkunde) eingeweiht (JB 92, S. 265). Der 1. Bauabschnitt war damit abgeschlossen (siehe unter 1987).

Der neue Operationstrakt im Innenhof des Hauses 8 B konnte ab dem 1.8.1992 von den Zentren der Augenheilkunde und der HNO-Heilkunde genutzt werden (JB 92, S. 316, S. 324; die offizielle Einweihung erfolgte am 3.4.1993).

Sämtliche Baumaßnahmen am Zentralbau wurden im Dezember 1992 wegen des Verdachts auf Freisetzung von Aspergillus-Sporen eingestellt und erst im April 1993 weitergeführt (JB 92, S. 29, S. 276, JB 93, S. 29; der Verdacht bestätigte sich, Mitteilung von Prof. E. Wernicke an U.B., 24.6.2013).

Im Theodor-Stern-Haus waren „wegen der katastrophalen Bausubstanz“ keine Renovierungsmaßnahmen mehr vorgesehen (JB 92, S. 96; die Abteilung für Allgemeine Pharmakologie und Toxikologie sollte in das Haus 75 umgesiedelt werden).

Am Zentrum der HNO-Heilkunde wurde die Abteilung für Medizinische Akustik in die Abteilung I Allgemeine Hals- Nasen- Ohrenheilkunde integriert, die Abteilung II Phoniatrie und Pädaudiologie wurde neu eröffnet (JB 92, S. 324f., JB 93, S. 390).

Am Zentrum der Neurologie und Neurochirurgie wurde die Abteilung für Funktionelle Neurochirurgie mit der Abteilung für Neurochirurgie zur Klinik für Neurochirurgie zusammengefasst (JB 92, S. 332). Die Abteilung für Neurologie wurde in Klinik für Neurologie umbenannt (JB 92, S. 334).

### **1993**

Das Haushaltsjahr 1993 wurde aufgrund erheblicher Zuschüsse von insgesamt 141,4 Mio. DM durch das Land und die Stadt leicht positiv abgeschlossen (JB 93, S. 46).

Die 1992 begonnene Wirtschaftlichkeitsprüfung wurde 1993 zum Anlass „außerordentlich kontroverser Diskussionen“ zwischen Klinikum und Prüfgesellschaft; die umfangreichen Berechnungen und Stellungnahmen führten zu einer starken zeitlichen Belastung des Personals (JB 93, S. 46f.; vgl. auch JB 92, S. 42f., S. 305). Fast alle Kliniken meldeten als Ergebnis der Prüfung eine ungenügende Ausstattung mit Personal und Sachmitteln.

Im Rahmen des ab 21.12.1992 geltenden Gesundheitsstrukturgesetzes beschloss der Klinikumsvorstand 1993 die (1992 schon geplante) Neustrukturierung der Zentren (JB 93, S. 22). Dies führte bis zum Ende des Jahrzehnts zur Auflösung bzw. Zusammenlegung zahlreicher Abteilungen. Es gab aber auch Kritik an der Reform (JB 93, S. 318–321).

Ein neues Patientenmanagementsystem wurde eingeführt und das Klinikumsnetz KliNet aufgebaut (JB 93, S. 39).

Am Zentrum der Radiologie wurde im August 1993 die nuklearmedizinische Therapiestation nach 4-jähriger Umbauzeit wieder eröffnet (JB 93, S. 438).

Am Zentrum der Chirurgie wurden 1992/93 minimal-invasive chirurgische Techniken zunehmend Routine (JB 93, S. 256a).

### **1994**

Neuer Dekan und Ärztlicher Direktor des Klinikums wurde am 1.5.1994 Prof. Gebhard von Jagow.

1994 war für das Klinikum ein wirtschaftlich erfolgreiches Jahr mit einem Jahresüberschuss von ca. 7,5 Mio. DM (vgl. JB 95, S. 33–37; positiv auch 1995; vgl. JB 96, S. 32–36).

Das Gesundheitsstrukturgesetz (1992) bedingte in vielen Zentren Rationalisierungs- und Umstrukturierungsmaßnahmen. Sogenannte Ertrags-/Kosteneinheiten (EKE) wurden 1994 als Pilotprojekt in der Klinik für Neurochirurgie eingeführt (JB 94, S. 172).

1994 wurden die Dezernate Controlling und Betriebliche Informations- und Datenverarbeitung geschaffen (JB 94, S. V).

Der Pflegenotstand war weiter in vielen Zentren Thema; die neurologische Intensivstation musste deshalb mehrere Monate geschlossen werden (JB 94, S. 173).

Am Zentrum der Kinderheilkunde wurde die Tagesstation für Hämatologie/Onkologie und die HIV-Ambulanz in Betrieb genommen (JB 94, S. 134).

Das Zentrum der HNO-Heilkunde weitete die Aktivitäten im Bereich Phonologie aus; ein Cochlea-Implantations-Zentrum „CIC Rhein Main“ in Friedberg wurde als Rehabilitationszentrum gegründet (JB 94, S. 168).

An der Abteilung für Nuklearmedizin wurde am 23.6.1994 der erste Positronen-Emissions-Tomograph (PET) einer hessischen Universität „eingeweiht“ (JB 94, S. 191).

## 1995

Im Jahr 1995 wurde die neue Bundespflegesatzverordnung eingeführt, was zu einer besseren Ertragslage des Klinikums führte (JB 95, S. V, S. 38f., S. 52).

Aufgrund von Stellenreduzierungen kam es 1995 zu einer Reduktion der Studienplätze (JB 95, S. 20). In der Humanmedizin sank die Gesamtzahl der Studierenden laut JB 95, S. 251 auf unter 3.000 (allerdings wurde die Zahl später nach oben korrigiert; JB 97, S. 260).

Das Geschäfts- und Dienstleistungszentrum des Klinikums „Galerie am Rosengarten“ wurde im August 1995 eröffnet (JB 95, S. V).

Das Zentrum der Inneren Medizin hatte laut Jahresbericht 1994 (nota bene: erschienen 1995) eine neue Struktur. Statt der bisherigen acht Abteilungen gab es nun die Medizinischen Kliniken I (Endokrinologie, Angiologie), II (Gastroenterologie und Pneumologie/Allergologie), III (Hämatologie/Onkologie, Infektiologie) und IV (Kardiologie und Nephrologie) (JB 94, S. 79–114). Die Umstrukturierung erfolgte laut einer Broschüre der Medizinischen Klinik II (Entwicklungen & Ergebnisse aus 10 Jahren, 1997, S. 11) 1993, laut Homepage der Medizinischen Klinik I (eingesehen im Juli 2013) dagegen 1995. Letzteres ist richtig: Die Kliniken entstanden durch Erlass des Hessischen Wissenschaftsministeriums vom 28.8.1995 (Mitteilung von Herrn Gerhard Joachim, Dekanat, an U.B., 26.6.2013).

Das Zentrum der Chirurgie berichtete im Zusammenhang mit der Umstellung auf das neue Abrechnungsverfahren mit Fallpauschalen und Sonderentgelten von Problemen bei der Abrechnung im Bereich Unfallchirurgie (JB 95, S. 119).

## 1996

Wirtschaftlich wurde die Frankfurter Universitätsmedizin 1996 durch eine Budgetdeckelung für Krankenbehandlungen und durch die Reduktion des Landeszuschusses für Forschung und Lehre um rund 8 Mio. DM belastet, der Jahresüberschuss betrug nur noch 260.000 DM (JB 96, S. V, 37; vgl. auch JB 97, S. 26). In der Folge wurde u. a. beschlossen, vier Lehrstühle nicht wieder zu besetzen (Psychotherapie und Psychosomatik; Biomathematik; Geschichte der Medizin; Mikrobiologische Chemie) (JB 96, S. V).

Am 19.12.1996 wurde das interdisziplinäre Alzheimer Forschungszentrum gegründet, beteiligt waren neben der im gleichen Jahr gegründeten Alzheimer Gesellschaft Frankfurt die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I mit dem Funktionsbereich Sozialpsychiatrie, die Klinik der Neuroradiologie, die Klinik der Nuklearmedizin, das Anatomische Institut I, das Max-Planck-Institut für Hirnforschung, das Neurologische Institut sowie die Institute für Angewandte Biochemie und Therapeutische Biochemie (JB 96, S. 195, JB 97, S. 179f.).

In der Medizinischen Klinik III wurde 1996 eine hämatologisch-onkologische Tagesstation eröffnet (JB 96, S. 92).

## **1997**

Das Klinikum erhielt 1997 einen um ca. 4,5 Mio. DM geringeren Landeszuschuss von ca. 116 Mio. DM (JB 97, S. 30f.). Auch die steigenden Personalkosten wirkten sich negativ auf den Jahresabschluss aus, es fehlten knapp 5 Mio. DM (JB 97, S. 25; JB 98, S. 36).

Leistungssteigerung war das Kennwort des Jahresberichts 1997. Die bereits 1996 erreichte Kapazitätserweiterung in der Intensivmedizin (90 Betten), die Fallzahlsteigerung in fast allen Fachabteilungen sowie die Erhöhung der Zahlen im Bereich Herzoperationen und Knochenmarkstransplantationen wurden von den Kostenträgern anerkannt; das Pflegesatzverfahren auf der Basis des 2. GKV-Neuordnungsgesetzes kam jedoch nicht zu einem Abschluss, weshalb Anfang 1998 ein Schiedsstellenantrag gestellt wurde (JB 97, S. 46).

Im März 1997 startete das Projekt Qualitätsentwicklung im Pflegedienst, das durch ausgebildete Qualitätsberater begleitet wurde und u.a. mittels Multimomentaufnahmen-Methode die Arbeitsbelastung der Pflegenden erhob (JB 97, S. 49f.).

Die Bereiche Dekanat und Didaktik der Medizin wurden 1997 zu einem neuen Dekanat zusammengefasst (JB 97, S. 12f.; Dekanatsleiter: Dr. Reinhard Lohölter).

Die Öffentlichkeitsarbeit des Klinikumsvorstands wurde wegen zunehmenden Wettbewerbsdrucks intensiviert, die Informationsbroschüre für Patienten wurde überarbeitet und eine Imagebroschüre entwickelt (JB 97, S. 23f.).

Ab dem Jahr 1996 wurden Forschungsleistungen intern evaluiert, im Juni 1997 wurden erstmals 4,5 Mio. DM an Institute und Kliniken, weitere 0,5 Mio. zur Förderung von Nachwuchswissenschaftlern vergeben (JB 97, S. 12).

Nachdem 1995 ein Großteil der Verträge mit den Akademischen Lehrkrankenhäusern vom Klinikumsvorstand gekündigt worden war, wurden 1997 neue Verträge geschlossen; sie führten zu einer Verringerung der Zahl der Plätze und zu Kostensenkungen (JB 97, S. 13).

Im WS 97/98 kam es zu Streiks der Medizinstudierenden, die u.a. gegen die finanziellen Kürzungen gerichtet waren und beim Dekan auf Verständnis stießen (JB 97, S. 5). In der Folge wurde das Amt eines Studiendekans eingerichtet (JB 97, S. 13).

Mit 2.877 Studierenden in der Humanmedizin wurde ein neuer Tiefstand (seit 1980) erreicht (JB 97, S. 260; in den beiden folgenden Jahren veränderten sich die Zahlen nur unwesentlich, anschließend wurden in den Jahresberichten keine Angaben mehr gemacht).

1997 fanden, wie bereits im Vorjahr, umfangreiche Umbaumaßnahmen statt, die zahlreiche Gebäude betrafen (JB 97, S. 5; JB 96, S. V).

1997 wurden groß angelegte Umbau- und Erweiterungsmaßnahmen am Zentralbau beschlossen (geschätzte Kosten bis ca. 2008: rund 430 Mio. DM; vgl. dazu und zu den Siegerentwürfen des ausgelobten Wettbewerbs uni-klinik aktuell, 4/1999, S. 1 und S. 3).

## 1998

Der Jahresabschluss 1998 ergab einen Fehlbetrag von ca. 35 Mio. DM, der „entscheidend beeinflusst“ wurde durch den Kulturvertrag zwischen der Stadt Frankfurt und dem Land Hessen, mit dem das Land auf Forderungen in Höhe von ca. 36 Mio. DM gegenüber der Stadt verzichtete (JB 99, S. 42–48).

Es wurde über die unzureichende Finanzierung der Krankenversorgungsleistungen durch die Kassenärztliche Vereinigung (im ambulanten Bereich) und die zunehmend restriktiven gesetzlichen Rahmenbedingungen im stationären Bereich geklagt (JB 99, S. 42).

1998 wurden fast 10% aller Medizinprofessuren neu besetzt (JB 98, S. 5).

Zum WS 1998/99 trat das neue Hessische Hochschulgesetz in Kraft, das für die drei Universitätskliniken mehr Eigenständigkeit vorsah (JB 98, S. 5, 14; vgl. JB 01, S. 5).

Die Pflegedirektion startete das Projekt Beschwerdemanagement mit der Einrichtung von Beschwerdebriefkästen und einer Beschwerde-Hotline für Patienten (JB 98, S. 44).

1998 wurde Haus 31 (Zentrum der Kinderheilkunde) abgerissen (Heilmann S. 125). Es wurde der Grundstein gelegt für den 2. Bauabschnitt des Zentrums (uni-klinik aktuell, 2/1998, S. 1). Als Kosten für den 2. Abschnitt wurden ca. 39 Mio. DM veranschlagt. Bund und Land sagten je 17,5 Mio. DM zu; von der Kinderhilfestiftung Frankfurt kamen 3 Mio. DM (darunter eine Einzelspende von 1 Mio. DM von Herrn Josef Buchmann).



*Luftbild des Klinikums 1998 (Bautätigkeit im Bereich Kinderheilkunde)  
(Sammlung Prof. Wernicke).*

## **1999**

Knapper werdende Landesmittel und eine Budgetdeckelung durch die Krankenkassen bestimmten die wirtschaftliche Situation des Klinikums; man setzte auf Schärfung des Leistungsprofils und neue Behandlungskonzepte (JB 99, S. 5). Der Jahresabschluss 1999 ergab einen Fehlbetrag von knapp 4 Mio. DM (JB 00, S. 42f., JB 01, S. 41–43).

Zur Kostendämpfung wurden Leistungen vermehrt fremd vergeben, die Wäscherei wurde geschlossen (JB 99, S. 42). Die Personalkosten konnten gesenkt werden (JB 99, S. 29). Die Drittmiteleinwerbung wurde gesteigert (JB 99, S. 21–23).

1999 wurden auf Beschluss des Fachbereichsrates „lehrqualitätsbezogen“ 2 Mio. DM an die Zentren und Institute vergeben (JB 99, S. 5; seit WS 1998/99 gab es systematische Lehrevaluationen).

Am 8.12.1999 wurde im Rahmen des 2. Bauabschnitts des Neu- und Umbaus der Kinderklinik der „Josef-Buchmann-Flügel“ (Haus 32 C) eingeweiht (Architekten: Woerner und Partner, Frankfurt am Main). Bis Ende 2000 sollten Haus 32 A saniert und das Eingangsgebäude (Haus 32 B) neu errichtet werden ([www.baunetz.de](http://www.baunetz.de), 9.12.1999).

Begonnen wurde 1999 mit dem Neubau der Kinder- und Jugendpsychiatrie (JB 99, S. 5).

Mit dem Brustkrebszentrum (später in Brustzentrum umbenannt; vgl. z. B. JB 03, S. 76), dem Herzchirurgiezentrum und der Stroke Unit (Klinik für Neurologie) wurden 1999 neue Behandlungsschwerpunkte gebildet (JB 99, S. 5).

Für das Zentrum der Inneren Medizin wurde im März 1999 die Einrichtung einer Else Kröner-Fresenius-Stiftungsprofessur (C3) mit Schwerpunkt Gastroenterologie und klinische Ernährung vereinbart (JB 99, S. 15).

1999 wurde das Neurozentrum etabliert, beteiligt waren das Max-Planck-Institut für Hirnforschung, die Klinik für Neurologie, die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I und die Klinik für Neurochirurgie (JB 99, S. 168, 170).

Die Tierversuchsanlage wurde 1999 in Zentrale Forschungseinrichtung umbenannt (JB 99, S. 218).

## **2000**

Ab dem 1.5.2000 waren die Funktionen Ärztlicher Direktor des Klinikums und Dekan des Fachbereichs Medizin getrennt; Prof. von Jagow blieb Dekan, Prof. Roland Kaufmann (Dermatologie) wurde zum Ärztlichen Direktor gewählt (JB 00, S. 13).

Am 21.12.2000 wurde der Struktur- und Entwicklungsplan des Universitätsklinikums und des Fachbereichs Medizin, gültig bis 2007, vom Fachbereichsrat verabschiedet (JB 00, S. 14).

Am 11.4.2000 wurde das Gefäßzentrum als Gemeinschaftseinrichtung des Schwerpunkts Angiologie der Medizinischen Klinik I, des Schwerpunkts Gefäßchirurgie der Klinik für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie und des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie gegründet (JB 00, S. 74, S. 159).

## **2001**

Für das Universitätsklinikum trat zum 1.1.2001 eine bedeutende Rechtsformänderung in Kraft, entsprechend der Novelle des Hessischen Hochschulgesetzes und des Gesetzes für die Hessischen Universitätskliniken vom 26.6.2000: Das Klinikum wurde selbständige Anstalt des öffentlichen Rechts. In den neu etablierten Aufsichtsrat wurden auch Vertreter der Wirtschaft gewählt (JB 01, S. 5, S. 13, S. 27).

Der Jahresabschluss 2001 ergab erstmals seit 1996 wieder einen Überschuss (ca. 0,4 Mio. Euro); die Personalkosten stiegen aber weiter, in der Verwaltung wurde ein Risikomanagementsystem aufgebaut (JB 02, S. 27f., S. 43f., JB 01, S. 41).

Zum WS 2001/02 führte der Fachbereich Medizin das Studienjahr und neue Studienordnungen für Medizin und Zahnmedizin u.a. mit fächerübergreifendem

problemorientiertem Unterricht und mit integrierten Pflichtpraktika ein (JB 01, S. 5; zum Beschluss vgl. JB 99, S. 14).

Das Klinikum testete 2001 in Kooperation mit der AOK Hessen die Auswirkungen des DRG-Systems (Diagnosis Related Groups); es war das erste deutsche Krankenhaus, das DRG-Abrechnungen erstellte (JB 01, S. 26, 41). Wegen der möglichen Auswirkungen bemühte sich das Klinikum um Effizienzsteigerung, Qualitätssicherung und Kostenreduktion (JB 01, S. 43). In einzelnen Bereichen wurde das Qualitätsmanagement eingeführt (JB 01, S. 127).

2001 begannen Vorarbeiten für die Erweiterung und Sanierung des Zentralbaus (JB 01, S. 5).

Die Sanierung der Frauenklinik wurde 2001 abgeschlossen (JB 01, S. 5).

2001 wurde die neue Kinder- und Jugendpsychiatrie eingeweiht (JB 01, S. 26).

Im Januar 2001 wurde die erste kombinierte Herz-Lungen-Transplantation in Frankfurt durchgeführt (JB 01, S. 5, S. 26). Im Mai 2001 wurde erstmals in Frankfurt einer Patientin ein Kunstherz eingepflanzt (JB 01, S. 5).

In der Klinik für Neurochirurgie wurde im Mai 2001 das Gamma-Knife-Zentrum eröffnet (JB 01, S. 5).

## **2002**

Neuer Dekan wurde am 1.5.2002 Prof. Josef Pfeilschifter (JB 02, S. 20; die Seitenzahlen beziehen sich auf die gedruckte Fassung dieses Jahresberichts).

2002 wurde das 2001 eingeführte Qualitätsmanagement mit dem Ziel der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 ausgeweitet, koordiniert durch die neue Stabsstelle Qualitätsmanagement des Klinikumsvorstands (JB 02, S. 23–27). Auch die neue Stabsstelle Recht, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit wurde dem Vorstand unterstellt (JB 02, S. 28–31).

Der Dezernatsbereich Technik und Gebäudemanagement wurde zum 1.4.2002 in die neue Klinikums-Tochtergesellschaft HOST GmbH „ausgegründet“ (JB 02, S. 39).

Die neue Stabsstelle DICT: Informations- und Kommunikationstechnologie übernahm neben den Aufgaben DV-Controlling und DV-Dienste, Projekt- und Qualitätsmanagement auch die Leitung der Internationalen Angelegenheiten; Ziel war die Erhöhung der Präsenz des Klinikums im Ausland (z. B. Intensivierung der Kooperation mit der Hamad Medical Corporation in Qatar; JB 02, S. 45).

Im Zuge der Umsetzung des Gleichstellungsgesetzes wurde der Frauenförderplan für das Klinikum und den universitären Bereich erstellt (JB 02, S. 32).

2002 wurde ein Teil des Theodor-Stern-Hauses (Haus 25 C alt, Mittelteil) abgerissen, um Platz für das neue Haus 25 zu schaffen (Mitteilung von Prof. E. Wernicke an U.B., 27.6.2013).



2002 wurde der Grundstein für das Forschungs- und Lehrgebäude (Haus 25; siehe 2005) gelegt und das Richtfest für das neue Hörsaalgebäude (Haus 22) gefeiert (JB 02, S. 5).

Im Bereich Kinderheilkunde wurde 2002 der 2. Bauabschnitt abgeschlossen, und es wurde mit dem Bau des Stammzelltransplantationszentrums begonnen (JB 02, S. 5).

Das Herz-Lungen-Forschungszentrum als Gemeinschaftsprojekt der Fachbereiche Medizin Frankfurt und Gießen sowie der Max-Planck-Gesellschaft wurde gegründet, dazu wurde am Bad Nauheimer Max-Planck-Institut für Physiologische und Klinische Forschung eine Frankfurt zugeordnete C4-Professur für vaskuläre Medizin geschaffen (JB 02, S. 12).

Mit der BHF-Bank wurde 2002 ein Vertrag über eine Stiftungsprofessur Gerontopsychiatrie abgeschlossen (JB 02, S. 12).

In der Medizinischen Klinik IV wurden Herzinfarktpatienten erstmals erfolgreich mit körpereigenen Stammzellen behandelt (JB 02, S. 5, S. 95).

Das Zentrum der Medizinischen Informatik erschien 2002 das letzte Mal im Jahresbericht (JB 02, S. 177–180; auf S. 178 war von der „absehbaren Emeritierung“ des Leiters die Rede).

## 2003

Zum 1.10.2003 trat die neue Approbationsordnung in Kraft. Die Studienordnungen und die Curricula wurden in Frankfurt entsprechend umgestaltet (JB 03, S. 12).

Für das Klinikum war 2003 wirtschaftlich ein schwieriges Jahr (JB 03, S. 39f.). Zur Kostenreduktion wurden u.a. die Beschaffungsprozesse neu strukturiert (JB 03, S. 43).

Im März 2003 wurden am Klinikum die ersten SARS-Fälle in Deutschland behandelt (JB 03, S. 36). Forscher des Frankfurter Instituts für Medizinische Virologie wurden zu „Mitentdeckern des SARS-Coronavirus“ (JB 03, S. 127).

2003 wurde das Haus 95 H für das Brain Imaging Center fertig gestellt (JB 03, S. 99).

Die Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie wurde 2003 auch als Zentrum für Pankreastransplantationen ausgewiesen (JB 03, S. 66f.).

An der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II wurde im Oktober 2003 die Spezialstation für Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen geschlossen (JB 03, S. 106).

Nach Abschluss eines Kooperationsvertrags zwischen der Universität und dem Blutspendedienst (2002) erschien das Institut für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie im JB 2003 unter dem Dach der DRK Blutspendedienst Baden-Württemberg – Hessen gGmbH (JB 03, S. 168–170; vgl. auch JB 02, S. 21).

## 2004

Die Haushaltslage des Klinikums war 2004 angespannt, sie machte ein „äußerst stringentes Kostenmanagement“ notwendig (JB 04, S. 34). Nach der Einführung des DRG-Systems im Januar 2004 trat in der Konvergenzphase (2005 bis 2008) durch die stufenweise Anpassung des Budgets an den landesweiten Basisfallwert eine Mittelkürzung im Bereich Krankenversorgung ein. Die Personalkosten stiegen aufgrund von Tariferhöhungen. Durch Konzentration auf die Kernleistungen eines Universitätsklinikums und weitere Ausgründungen wollte man kurzfristig Kosten sparen. Zur „Prozessoptimierung“ (und damit zur langfristigen Kostenreduktion) investierte man in den Erweiterungsbau Haus 23 (gemeint: Haus 23 C, siehe unter 2008) und in ein Forschungsgebäude (gemeint: Haus 25, siehe unter 2005) (JB 04, S. 34).

Nach Auseinandersetzungen um die Verwendung der Mittel für Forschung und Lehre wurden Trennungsrechnungen von Fachbereich und Klinikum eingeführt (JB 04, S. 14).

Das ab dem 1.1.2005 geltende neue Professorenbesoldungsgesetz (Umstellung von C- auf W-Besoldung) führte wegen der erwarteten finanziellen Schlechterstellung der W-Professoren 2004 zu einer relativ hohen Zahl von Rufannahmen und Ernennungen (JB 04, S. 12).

Sinkende Verweildauern nach der DRG-Einführung machten es laut Jahresbericht notwendig, die „poststationäre Nachsorge“ schneller sicherzustellen als bisher; Sozialdienst und Pflegeberatung wurden häufiger zu „Entlassungsmanagern“ (JB 04, S. 51–53; JB 05, S. 75).

Das Zentrum der Inneren Medizin wurde 2004 erneut umstrukturiert. Aus den vier Kliniken wurden drei: Medizinische Klinik I (Gastroenterologie, Pneumologie/Allergologie, Endokrinologie, Diabetes und Stoffwechsel), Medizinische Klinik II (Hämatologie/Onkologie, Rheumatologie, Infektiologie, HIV) und Medizinische Klinik III (Kardiologie, Nephrologie, Angiologie/Hämostaseologie) (JB 04, S. 59; laut Homepage der Medizinischen Klinik I, eingesehen im Juli 2013, erfolgte die Umstrukturierung zum 1.10.2004; die Bezeichnungen der Schwerpunkte wurden später leicht modifiziert).

Eingeweiht wurden am 25.2.2004 das neue Hörsaalgebäude (Haus 22) (JB 04, S. 13) und am 10.9.2004 das Zentrum für Stammzelltransplantation am Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin (JB 04, S. 27, S. 134).

Das Brain Imaging Center, eine Kooperation der Kliniken für Neurologie und Psychiatrie, des Instituts für Neuroradiologie und des Max-Planck-Instituts für Hirnforschung, wurde am 7.5.2004 eingeweiht (JB 04, S. 27, S. 159, S. 189).

## 2005

Die wirtschaftliche Situation des Klinikums blieb 2005 angespannt, das Budget sank (JB 05, S. 37f.; vgl. JB 06, S. 45f.). „Personalabbau“ wurde wie im Vorjahr ohne betriebsbedingte Kündigungen erreicht. Um Kosten im nichtwissenschaftlichen Bereich zu sparen, gründete das Universitätsklinikum 2005 das Tochterunternehmen Rhein-Main Personalservice GmbH und „gliederte“ Personal „aus“ (JB 05, S. 39; vgl. auch JB 06, S. 47).

Der „Forschungoutput“ der Frankfurter Universitätsmedizin war 2003-2005 (Grundlage: Dreijahreszeiträume) im Vergleich zu 1994-1996 (Beginn der Erhebung) deutlich angestiegen (Stichwort: impact factor). Auch die Summe der eingeworbenen Drittmittel war seit den 90er Jahren erheblich angestiegen (JB 05, S. 15f.).

Im Bereich der Lehre kam es 2005 durch die hohe Zahl eingeklagter Studienplätze in den vorklinischen Fächern zu spürbaren Engpässen (JB 05, S. 13f.).

Am 8.7.2005 wurde das sechsstöckige interdisziplinäre Forschungs- und Laborgebäude („Forschungsturm“, Haus 25) eingeweiht (Baubeginn: 2002) (JB 05, S. 12, S. 29). Es zogen u.a. das „Rheumalabor“ (Medizinische Klinik II) und die Forschungsgruppe der Molekularbiologin Prof. Stefanie Dimmeler ein (sie erhielt 2005 den mit 1,5 Mio. Euro dotierten Leibniz-Preis der DFG) ([www.bad-vilbel-online.de](http://www.bad-vilbel-online.de), 12.7.2005).

Das Zentrum der Psychosozialen Grundlagen der Medizin, dem die Institute für Medizinische Psychologie, Medizinische Soziologie, Arbeitsmedizin und Sexualwissenschaften angehörten, wurde 2005 zum Zentrum für Gesundheitswissenschaften; diesem Zentrum wurden das Institut für Allgemeinmedizin und das Senckenbergische Institut für Geschichte und Ethik der Medizin („und Ethik“ kam 2005 dazu; 2012 wurde noch ein „Dr.“ vorangestellt; Anmerkung von U.B.) zugeordnet (JB 05, S. 197–211).

Am 12.7.2005 wurde mit tatkräftiger Unterstützung durch Pflegedirektor Martin Wilhelm das Klinische Ethikkomitee (KEK) am Universitätsklinikum eingerichtet; die Geschäftsführung übernahm Dr. Gisela Bockenheimer-Lucius vom Senckenbergischen Institut für Geschichte und Ethik der Medizin (Ergänzung von U.B.; die Gründung wurde im Jahresbericht 2005 nicht erwähnt).

## 2006

Die wirtschaftliche Lage des Klinikums entsprach der des Vorjahres (JB 06, S. 45–47).

Die Frankfurter Universitätsmedizin hatte bei der ersten Runde des Bundesförderprogramms Exzellenzinitiative Erfolg; zwei Exzellenzcluster („Makromolekulare Komplexe“ und, zusammen mit der Universität Gießen beantragt,



*Das 2005 eingeweihte Haus 25 (rechts vom Zentralgebäude) und das 2013 eingeweihte Haus 25 B (am rechten Bildrand, fast verdeckt) (JÜ 2011, S. 11).*

„Herz-Lungen-Systeme“) wurden im Oktober 2006 bewilligt (Fördersumme für 5 Jahre: 70 Mio. Euro) (JB 06, S. 12).

Es wurden Vereinbarungen über die Errichtung einer W3-Kerckhoff-Klinik-professur „Kardiologie“, einer W3-Stiftungsprofessur für Interdisziplinäre Onkologie in der Medizinischen Klinik II des Krankenhauses Nordwest und einer W3-Hertiestiftungsprofessur für Neuroonkologie zur Leitung des Schwerpunkts Dr. Senckenbergisches Institut für Neuroonkologie getroffen (JB 06, S. 12f.).

2006 wurde eine Fundraising-Kommission gebildet, um ein Leitbild des Fachbereichs und Klinikums zu formulieren und Sponsoren zu finden (JB 06, S. 18).

Das Institut für Sexualwissenschaft am Zentrum für Gesundheitswissenschaften wurde nach der Emeritierung des Stelleninhabers nicht weitergeführt (JB 06, S. 216).

## **2007**

Im Jahresbericht 2007 fehlt das Kapitel „Dekanat, Akademische Angelegenheiten und Selbstverwaltung“.

Wirtschaftlich geriet das Klinikum durch Lohnerhöhungen (z. B. bei den Ärzten um 16–18%), durch die Umsatzsteuererhöhung um 3% und durch gestiegene Energiekosten in eine schwierige Situation (JB 07, S. 42). Es wurden weitere Stellen am Klinikum „abgebaut“ bzw. „ausgegliedert“ (JB 07, S. 44).

Im Dezember 2007 wurde das vom Vorstand in Auftrag gegebene Masterplangutachten zur mittelfristigen Entwicklung des Klinikums fertig (JB 07, S. 26; siehe dazu 2008).

Im Juli 2007 erfolgte die Übergabe des Neuro Science Centers an Klinikum und Fachbereich Medizin. Das modernisierte Gebäude (Haus 89, „Blauer Turm“; Renovierungsbeginn war 2005) nahm neurowissenschaftliche Arbeitsgruppen auf (JB 07, S. 33).

Am 1.1.2007 wurden die Orthopädische Klinik und die Schule für Physiotherapie aus der Stiftung in die Orthopädische Universitätsklinik Friedrichsheim gGmbH übergeleitet (vgl. wikipedia, Orthopädische Universitätsklinik Friedrichsheim, eingesehen: 8.6.2013).

Im März 2007 wurde das interdisziplinäre Leberzentrum als Kooperation von Medizinischer Klinik I, Chirurgie und Radiologie gegründet (JB 07, S. 33, S. 77, S. 201).

Eröffnet wurden 2007 das Autismustherapiezentrum und die Tagesklinik für Jugendliche der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters (JB 07, S. 33).

Das Brain Imaging Center wurde ab dem 5.2.2007 durch eine W3-Professur verstärkt (JB 07, S. 209, JB 06, S. 195; ab 2007 wurde das Center im Jahresbericht als eigenständige „Einrichtung mit besonderer Rechtsnatur“ aufgeführt).

Am 7.12.2007 wurden das markante neue Vordach und die Eingangshalle des Klinikums eingeweiht (Mitteilung von Prof. E. Wernicke an U.B., 24.6.2013).

## 2008

Die Universität Frankfurt wurde am 1.1.2008 Stiftungsuniversität des öffentlichen Rechts. Im Oktober 2008 wurde Prof. Werner Müller-Esterl (Institut für Biochemie II, Fachbereich Medizin) zum Präsidenten der Universität gewählt, er trat sein Amt am 1.1.2009 an (vgl. wikipedia, Goethe-Universität Frankfurt, eingesehen: 8.6.2013).

Die wirtschaftliche Situation des Klinikums war 2008 unverändert schlecht; Vorstand und Mitarbeiter machten im September eine 15-minütige „Denkpause“, um auf die kritische Situation aufmerksam zu machen (JB 08, S. 37f.). Durch den Wegfall des Hochschulbauförderungsgesetzes (2007) mussten Investitionen in größerem Maß vom Klinikum selbst getätigt werden (JB 08, S. 49).

Im Jahresbericht 2008 wurde der Masterplan (siehe unter 2007) für die Entwicklung des Klinikums (nicht immer ganz klar) beschrieben. Es war zunächst die Rede von „Sanierung und Erweiterung von Haus 23 – 1. Bauabschnitt“. Dies bezog sich auf den 1. Bauabschnitt des Masterplans, der schon lief (JB 08, S. 53). Unter der Überschrift „Krankenversorgung“ stand, dass der Erweiterungsbau (gemeint: Haus 23 C) im Januar 2008 fertig wurde (vgl. auch JB 07, S. 33, wonach



*Der 2007 eingeweihte neue Eingangsbereich des Klinikums, links Haus 23 C (fertig gestellt 2008) (11.7.2013, Photo: M. Birkenfeld).*

der Bau Anfang Dezember 2007 „übergeben“ wurde). In Haus 23 C (Architekten: Nickl & Partner, München) entstanden u.a. 20 Röntgen- bzw. CT/MRT-Räume, 40 Intensivbetten, 15 OP- und 12 Aufwachräume sowie Räume für die Nukleartherapie und die Zentrale Notaufnahme (vgl. [www.ibsüss.de](http://www.ibsüss.de), eingesehen: 29.4.2013). Unter „Krankenversorgung“ stand noch, dass 2008 mit der Sanierung der Sockelgeschosse von Haus 23 begonnen wurde (JB 08, S. 53) und dass die Sanierung der Fassade des Bettenhochhauses vorbereitet wurde (geplanter Beginn: Februar 2009) (JB 08, S. 54).

Unter der Überschrift „Forschung und Lehre“ (gemeint: Masterplan Forschung und Lehre, 1. Bauabschnitt) hieß es, dass die Sanierung von Haus 75 fortgeführt wurde (JB 08, S. 54).

Es wurde dann festgehalten, dass im „2. Bauabschnitt Krankenversorgung“ ein weiterer „Anbau“ an den Zentralbau entstehen sollte (gemeint: Haus 23 D, E und F).

Der „2. Bauabschnitt Forschung und Lehre“ sollte nach dem Abriss des Gebäudes 25 B (alt) den Neubau eines „Forschungsturms“ an dessen Stelle sowie die Erweiterung der zentralen Tierversuchsanlage und die Errichtung eines großen Hörsaals mit Lehr-, Lern- und Prüfungszentrum umfassen (JB 08, S. 54).

Erwähnt wurde noch, dass die Sanierung der Stiftung Carolinum Teil des 3. Bauabschnitts Forschung und Lehre sei (JB 08, S. 54). Zum 4. Bauabschnitt (genannt: JB 08, S. 54) wurde nichts ausgeführt.

Zum Masterplan noch einige Anmerkungen auf der Grundlage des Jahresberichts 2009: Demnach wurde er am 21.10.2008 vom Aufsichtsrat beschlossen und anschließend von der Landesregierung ins Parlament eingebracht (JB 09, S. 30; geschätzte Kosten: ca. 500 Mio. Euro verteilt auf zehn Jahre). Als wichtiges übergreifendes Ziel wurde die bauliche Konzentration im Campus Sachsenhausen unter Einbeziehung der Neurofächer und der Orthopädie definiert (JB 09, S. 30). Im 2. Bauabschnitt sollten u. a. die „Kopffächer“ im Kernbereich konzentriert und die zur „strategischen Weiterentwicklung“ erforderlichen intensivmedizinischen Kapazitäten geschaffen werden (JB 09, S. 30f.).

2008 wurde das Universitäre Centrum für Tumorerkrankungen Frankfurt (UCT) als gemeinsame Einrichtung des Universitätsklinikums, des Fachbereichs Medizin und des Krankenhauses Nordwest gegründet (JB 09, S. 43f.).

Das Dr. Senckenbergische Institut für Neuroonkologie, gefördert von der Dr. Senckenbergischen Stiftung und der Hertie-Stiftung, nahm am 1.4.2008 die Arbeit auf (JB 08, S. 192).

Zum Zentrum der Gesundheitswissenschaften kam am 1.4.2008 das neue Institut für Biostatistik und mathematische Modellierung dazu (JB 08, S. 255–259).

2008 wurde das Zentrum für Molekulare Medizin gegründet. Im Jahresbericht wurden als Teile des Zentrums der Schwerpunkt für Vaskuläre Matrixbiologie im Exzellenzcluster Cardio-Pulmonary System (ECCPS), der Schwerpunkt für Mitochondriale Biologie im Exzellenzcluster Macromolecular Complexes, das Institut für Kardiovaskuläre Regeneration im ECCPS und das Institut für Vascular Signalling genannt (JB 08, S. 298–308).

## **2009**

Auch 2009 musste das Klinikum laut Jahresbericht Kosten sparen und die Effizienz erhöhen (u. a. durch Verschiebung von Leistungen aus dem stationären in den ambulanten Bereich), gleichzeitig wurde die Hochleistungsmedizin ausgebaut (JB 09, S. 29).

Es gab zahlreiche Sanierungsmaßnahmen. Am zentralen Bettengebäude (Haus 23) wurde mit der Ersetzung der alten Waschbeton-Fassade durch eine selbstreinigende silberfarbene Fassade begonnen (JB 09, S. 32; vgl. auch JB 10, S. 36).

Abgeschlossen wurde im September 2009 die Sanierung von Haus 74/75, Sitz des Zentrums für Arzneimittelforschung, -entwicklung und -sicherheit (ZAFES) von Klinikum und Fachbereich Medizin (JB 09, S. 32).

An der Medizinischen Klinik II wurde im Frühjahr 2009 eine Intermediate-Care-Station eröffnet (JB 09, S. 97).

Die Klinik für Gefäß- und Endovascular-Chirurgie meldete, dass sich das von der Klinik maßgeblich mitgegründete Center of Biomedical Engineering der Goethe-Universität 2009 zu einem LOEWE-Schwerpunkt (Landes-Offensive zur Entwicklung Wissenschaftlich-ökonomischer Exzellenz) entwickelt hat (JB 09, S. 137).

Auch das Institut für Vascular Signalling (Zentrum für Molekulare Medizin) meldete einen LOEWE-Schwerpunkt, das LOEWE Lipid Signaling (hier nur mit einem l geschrieben) Forschungszentrum Frankfurt (JB 09, S. 311).

An der Klinik II (Pädiatrische Kardiologie) des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin wurde gemeinsam mit dem Universitätsklinikum Gießen und Marburg 2009 das Hessische Kinderherzzentrum (HKHZ) eingerichtet (JB 09, S. 150).

2009 wurde ein weiterer Teil des Theodor-Stern-Hauses (Haus 25 B alt, Flügel Mainufer) abgerissen, um Platz für das neue Haus 25 B (ECSCF) zu schaffen (Mitteilung von Prof. E. Wernicke an U.B., 27.6.2013).



*Der Zentralbau erhält 2009/10 eine neue Fassade (JÜ 2010, S. 12).*

## **2010**

Neuer Ärztlicher Direktor des Klinikums wurde im Oktober 2010 Prof. Jürgen Schölmerich (JB 10, S. 11, S. 16).

Das Geschäftsjahr 2010 wurde trotz steigender Erlöse vor allem im stationären Bereich mit einem Fehlbetrag abgeschlossen (JB 10, S. 26f.).



Der Klinikumsvorstand richtete ab November 2010 die neuen Stabsstellen Strategisches Controlling und Unternehmensentwicklung, Fall-Management und Medizinisches Controlling ein (JB 10, S. 5; 2011 kamen die Stabsstellen Zentrales Case Management, OP-Management und Krankenhausapotheke hinzu, vgl. JB 11, S. 23–28).

Der interdisziplinäre LOEWE-Forschungsschwerpunkt NeFF (Neuronale Koordination Forschungsschwerpunkt Frankfurt) wurde gegründet, beteiligt waren die Kliniken für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, für Neurologie und für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, die Institute für Medizinische Psychologie und Klinische Pharmakologie sowie das Brain Imaging Center (JB 10, S. 154f.).

Im Januar 2010 nahm unter Federführung der Medizinischen Klinik II der Forschungsverbund Onkogene Signaltransduktion Frankfurt (OSF) die Arbeit auf (JB 10, S. 71).

Bewilligt wurde 2010 der Antrag auf ein LOEWE-Zentrum für Zell- und Gentherapie unter Leitung von Forschern der Medizinischen Kliniken II und III (JB 10, S. 71; zum Arbeitsbeginn im Januar 2011 vgl. JB 11, S. 68).

Positiv begutachtet wurde 2010 ein federführend von der Medizinischen Klinik II gestellter Antrag beim Bundesministerium für Bildung und Forschung als Partnerstandort des Deutschen Konsortiums für translationale Krebsforschung (JB 10, S. 71).

An der Orthopädischen Universitätsklinik wurde im September 2010 eine Stiftungsprofessur mit dem Schwerpunkt Regenerative Medizin eingerichtet (JB 10, S. 357–359).

Der letzte noch stehende Teil des Theodor-Stern-Hauses (Haus 25 A alt, Ostflügel; siehe 2002 und 2009) wurde 2010 abgerissen, um Platz für das neue Hörsaalgebäude (Audimax) zu schaffen (Mitteilung von Prof. E. Wernicke an U.B., 27.6.2013).

Im Juni 2010 wurde der Grundstein gelegt für den Forschungsbau European Cardiovascular Science Center (Haus 25 B) (JB 09, S. 32).

Im Oktober 2010 wurde der Interimshörsaal, eine Leichtbauhalle mit 550 Plätzen (hinter Haus 56), eingeweiht ([puls.med.uni-frankfurt.de](http://puls.med.uni-frankfurt.de) vom 11.10.2010).

Am 28.2.2010 wurde das Dr. Senckenbergische Chronomedizinische Institut, „ein Geschenk der Dr. Senckenbergischen Stiftung an den Fachbereich Medizin“, gegründet (JB 10, S. 274).

Der Masterplan war seit 2008 modifiziert worden (vgl. dazu die Jahresübersicht 2010).

Der 1. Bauabschnitt sollte nun 2013 mit der Sanierung des Sockelgeschosses des Zentralgebäudes enden (JÜ 10, S. 12).

Der 2. Bauabschnitt Krankenversorgung sollte 2012 mit dem Neubau einer Modulklinik (Haus 28) und dem Abbruch von Haus 21 beginnen (JÜ 10, S. 13). Vorgesehen war ferner ein Anbau an Haus 11 (Haus 11 A) zur Behebung des Engpasses der Intensivmedizin bis zur Fertigstellung des 2. Bauabschnitts (JÜ 10, S. 13). Weiter sollte im 2. Bauabschnitt am Standort Haus 35 ein modernes Wirtschaftsgebäude mit Küche, Casino und Logistikflächen entstehen (geplanter Baubeginn: 2012) (JÜ 10, S. 13). Später sollte im Rahmen des 2. Abschnitts ein weiterer Anbau an den Zentralbau gebaut werden (siehe unter 2012: Haus 23 D, E und F; vor allem für die „Kopffächer“) (JÜ 10, S. 12).

Bezüglich Forschung und Lehre war im 2. Bauabschnitt Folgendes geplant: Ein neuer Forschungsturm (Haus 25 B; 2010 schon im Bau) sollte 2013 in Betrieb gehen (JÜ 10, S. 13). Das Hörsaalzentrum sollte durch ein Audimax für 550 Studenten ergänzt werden (geplanter Baubeginn: 2012) (JÜ 10, S. 13). Zwischen Haus 9 und 10 sollte ein modernes Lehr-, Lern- und Prüfungszentrum entstehen (geplanter Baubeginn: 2012) (JÜ 10, S. 13). Für Studenten und Fachschaft sollte ein neues Kommunikationszentrum (KOMM) als Ersatz für Haus 28 (Abriss: 2011) errichtet werden (JÜ 10, S. 13).

Für den 3. Bauabschnitt war nun ein Frauen-Kind-Zentrum an der Stelle von Haus 33 vorgesehen (JÜ 10, S. 13; das Carolinum wurde nicht mehr erwähnt). Das frei werdende Haus 14/15 sollte der Unterbringung von Orthopädie und Unfallchirurgie dienen (JÜ 10, S. 13).

Zum 4. Bauabschnitt wurde in der Jahresübersicht 2010 nichts ausgeführt.

## **2011**

Das Geschäftsjahr 2011 wurde trotz Steigerung der Erlöse aus dem Krankenhausbetrieb (vor allem im ambulanten Bereich) wegen der gestiegenen Personal- und Sachkosten erneut mit einem Fehlbetrag abgeschlossen (JB 11, S. 30).

Der Klinikumsvorstand beschloss, nach und nach im ganzen Haus das Case Management zur Verbesserung der Abläufe einzuführen (JB 11, S. 23). Die Klinik für Neurologie wurde Pilotklinik, die Vorphase begann hier am 1.5.2011, die endgültige Implementierung am 1.8.2011 (JB 11, S. 27).

Laut Jahresbericht 2011 gab es 1.187 Planbetten im Klinikum; bei 367.519 Berechnungstagen betrug der Nutzungsgrad bezogen auf die Planbetten (ohne Verlegungstage) 88,1%, die durchschnittliche Verweildauer (mit Psychiatrie) 7,9 Tage (JB 11, S. 29).

Laut Jahresübersicht 2011 gab es im Bereich der Universitätsmedizin in Frankfurt 25 Medizinische Kliniken und 25 Forschungsinstitute (JÜ 11, S. 72; unklar ist, ob hier noch das Institut für Medizinische Soziologie mitgezählt wurde; es wurde nach dem Weggang des Stelleninhabers und der Streichung der Professur als Abteilung dem Institut für Arbeitsmedizin eingegliedert, das

den Namen Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin erhielt; JB 11, S. 236). Laut Jahresübersicht 2011 wurden 48.138 Patienten stationär (Case-Mix-Index: 1,56) und 221.558 Patienten ambulant behandelt, dazu kamen noch die Behandlungen auf 93 Behandlungsplätzen (Dialyse und Tageskliniken) (JÜ 11, S. 72). Beschäftigt waren 1.260 Personen im ärztlichen und wissenschaftlichen Bereich, 1.428 im Pflege- und Funktionsdienst, 1.027 im Medizinisch-technischen Dienst und 713 im Bereich Wirtschaft, Verwaltung etc. Der Umsatz in der Krankenversorgung betrug ca. 343 Mio. Euro, das operative wirtschaftliche Ergebnis minus 4,5 Mio. Euro (JÜ 11, S. 72).

Laut Bericht des Fachbereichs war auch das Jahr 2011 geprägt von Debatten über Sparmaßnahmen im Rahmen des Hessischen Hochschulpaktes (JÜ 11, S. 84). Erfreulich war die Entwicklung im Bereich Forschung. 2011 gab es vier Research Verbünde, fünf LOEWE-Zentren, zwei Exzellenzcluster (2011 in der 3. Runde der Exzellenzinitiative verlängert) und zwei Gesundheitsforschungszentren (JÜ 11, S. 83). Die Etablierung einer Fraunhofer-Projektgruppe zur Arzneimittelentwicklung wurde als weiterer Meilenstein 2011 hervorgehoben. Durch LOEWE-Förderung sollte sich mittelfristig ein Fraunhofer-Institut entwickeln (JÜ 11, S. 84). Bewilligt wurden im November 2011 der Bau des Pädiatrischen Zentrums für Stammzelltransplantation und Zelltherapie (geplante Fertigstellung: 2015; Kosten: 21 Mio. Euro; Finanzierung: Bund, Land und eine Spende von Frau Johanna Quandt) (JÜ 11, S. 84 und S. 32). In diesem Zusammenhang ist noch zu erwähnen, dass der Fachbereich Medizin 2011 vier Forschungsschwerpunkte hatte: 1. Kardiovaskuläre Medizin, 2. Neurowissenschaften, 3. Onkologie/Immunologie und 4. Translationale Arzneimittelforschung ([www.med.uni-frankfurt.de/Forschung](http://www.med.uni-frankfurt.de/Forschung), 21.11.2011).

Im Bereich der Lehre führte laut Bericht des Fachbereichs u.a. die neue Studienordnung dazu, dass die Prüfungsergebnisse der Frankfurter Studierenden im bundesweiten Vergleich in jüngster Zeit deutlich besser ausfielen (JÜ 11, S. 83). Benachteiligt war Frankfurt in dieser Hinsicht aber weiter durch den „Großbetrieb“: Im WS 2011/12 begannen 380 Studenten das Studium der Medizin, 118 das Studium der Zahnmedizin (JÜ 11, S. 84). In diesem WS 2011/12 waren 2.856 Studierende im Studiengang Medizin (Abschluss: Staatsexamen) und 673 im Studiengang Zahnmedizin immatrikuliert, also insgesamt 3.529 Studierende (JÜ 11, S. 84). Dazu kamen 138 Promotions- und 98 Masterstudierende (JÜ 11, S. 84). 2011 gab es 197 Promotionen im Fachbereich Medizin (JÜ 11, S. 84).

## 2012ff.

Der Jahresbericht 2012 lag bei Redaktionsschluss der Chronik im August 2013 noch nicht vor, deshalb im Folgenden nur einige Angaben auf der Grundlage verstreuter Quellen (die Jahresübersicht 2012 erschien wenige Tage vor Redaktionsschluss, die Tabelle JÜ 12, S. 85 wurde noch berücksichtigt):

Laut Jahresübersicht 2012 (S. 85) gab es im Bereich der Universitätsmedizin in Frankfurt 32 Medizinische Kliniken/Institute und 20 Forschungsinstitute. Die Bettenzahl betrug 1.286. Es wurden 49.481 Patienten stationär (Case-Mix-Index: 1,53) und 224.235 Patienten ambulant behandelt, dazu kamen noch die Behandlungen auf 93 Behandlungsplätzen (Dialyse und Tageskliniken). Beschäftigt waren insgesamt 4.105 Personen (mit Drittmittelpersonal und Tochtergesellschaften, ohne Orthopädie), davon 1.277 Personen im ärztlichen und wissenschaftlichen Bereich, 1.372 im Pflege- und Funktionsdienst, 920 im Medizinisch-technischen Dienst und 536 im Bereich Wirtschaft, Verwaltung etc. Der Umsatz in der Krankenversorgung betrug ca. 344 Mio. Euro, das operative wirtschaftliche Ergebnis minus 10,7 Mio. Euro. An Drittmitteln eingeworben wurden 48,5 Mio. Euro, die Bilanzsumme belief sich auf 544 Mio. Euro. Es wurden 3.802 Studierende und 13 Hörsäle gezählt.

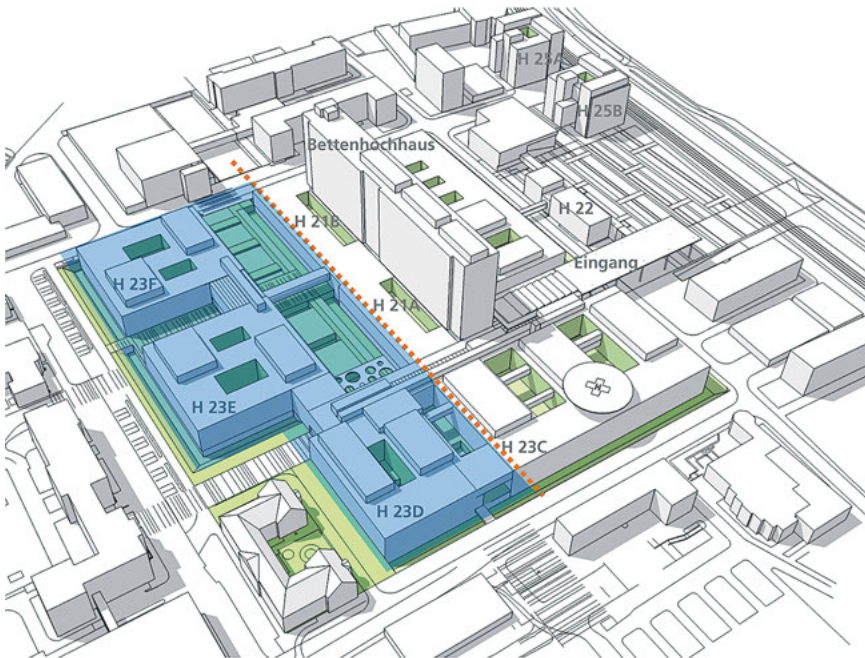
Im Februar 2012 bezog nach mündlicher Auskunft einer Mitarbeiterin die Dermatologie Haus 28. Im Dezember 2011 war mit der Erstellung von Haus 28 in Modulbauweise (unterkellertes 4-geschossiges Gebäude) begonnen worden (JÜ 11, S. 21).

Am 5.3.2012 wurde die „Carolinum Zahnärztliche Universitätsinstitut gGmbH“ gegründet (eine gemeinnützige Gesellschaft der Goethe-Universität); die Zahnklinik wurde dadurch in die Universität integriert, die Stiftung Carolinum ist nicht mehr Eigentümerin, sondern nur noch fördernde Institution (Newsletter Frankfurter Klinikallianz Mai 2012, S. 9).

In der ersten Hälfte 2012 wurde die Modulklinik Haus 11 A fertig. Durch die Klinik sollte u.a. der Engpass der Intensivmedizin bis zum Abschluss des 2. Bauabschnitts behoben werden (Newsletter Frankfurter Klinikallianz Mai 2012, S. 8).

Im Juli 2012 wurde Haus 21 („alte Chirurgie“; zuletzt Sitz der Dermatologie) abgerissen (Pressemitteilung vom 20.8.2012 unter kgu.de).

Am 20.8.2012 begann mit einem symbolischen Spatenstich der Bau der südlichen Erweiterungsbauten von Haus 23 (Pressemitteilung vom 20.8.2012 unter kgu.de). Die drei Gebäude (Haus 23 D, E und F) werden vor allem der Unterbringung der „Kopffächer“ (Augenheilkunde, HNO-Heilkunde, Neurologie, Neurochirurgie, Neuroradiologie, Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie) dienen (geplanter Bezug: 2016; geschätzte Kosten: 208 Mio. Euro; Architekten: Woerner und Partner, Frankfurt am Main).



*Südliche Erweiterungsbauten, Haus 23 D, E, F, Modell und Schema (uni-klinik aktuell, 3/2012, S. 4 und 5).*

Im September 2012 begannen die Bauarbeiten für das neue studentische Kommunikationszentrum (KOMM) zwischen Haus 18 und Haus 19 (Mitteilung von Prof. E. Wernicke an U.B., 27.6.2013).

Im September 2012 begannen größere Baumaßnahmen zwischen Haus 9 und Haus 10 zur Verbesserung der Infrastruktur. Zwischen Haus 9 und Haus 10 soll das Lehr-, Lern- und Prüfungszentrum („Medicum“) entstehen; geplanter Baubeginn: August/September 2013 (Mitteilung von Prof. E. Wernicke an U.B., 27.6.2013).

Am 21.1.2013 wurde das Ergebnis der Ausschreibung Teilneubau Wirtschaftsgebäude Haus 35 veröffentlicht ([www.competitionline.de](http://www.competitionline.de), 25.6.2013). Im Rahmen der Gesamtmaßnahme (geplante Kosten: ca. 36 Mio. Euro) soll bei Erhaltung der Unterkellerung das alte Wirtschaftsgebäude abgerissen und ein neues gebaut werden.

Prof. Ivan Dikic (Institut für Biochemie II) erhielt im Frühjahr den mit 2,5 Mio. Euro dotierten Leibniz-Preis der DFG für 2013 (uni-klinik aktuell, 1/2013, S. 4).

Im April 2013 wurde der zweite „Forschungsturm“ (Haus 25 B; neben der Haupteinfahrt; Architekten: Nickl & Partner, München) partiell an den Nutzer (ECSC) übergeben. Die Einweihung fand am 20.8.2013 statt (Pressemitteilung vom 20.8.2013 unter [kgu.de](http://kgu.de)).

Die provisorische Küche (Haus 51) ging im April 2013 in Betrieb (Mitteilung von Prof. E. Wernicke an U.B., 27.6.2013).

Am 13.5.2013 wurde die Interimskantine (Nähe Medizinische Hauptbibliothek) eröffnet ([puls.med.uni-frankfurt.de](http://puls.med.uni-frankfurt.de), 14.5.2103).

Neben Haus 28 wurde Mitte 2013 mit der Baustelleneinrichtung für das Pädiatrische Zentrum für Stammzelltransplantation und Zelltherapie begonnen (Mitteilung von Prof. E. Wernicke an U.B., 8.7.2013).

Mitte 2013 wurde zwischen Haus 25, Haus 26 und Haus 27 mit den vorbereitenden Arbeiten für ein Parkhaus begonnen (geplante Inbetriebnahme: Ende 2013) (Mitteilung von Prof. E. Wernicke an U.B., 8.7.2013).

Die Sanierung des Sockelgeschosses des Zentralgebäudes war Mitte 2013 noch nicht abgeschlossen (geplanter Abschluss nun: Frühjahr 2014) (Mitteilung von Prof. E. Wernicke an U.B., 8.7.2013).

Im August 2013 gehörten dem Klinikumsvorstand an: Prof. Dr. Jürgen Schölmerich (Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender), Bettina Irmscher (Kaufmännische Direktorin), Martin Wilhelm (Pflegedirektor), Prof. Dr. Josef Pfeilschifter (Dekan des Fachbereichs Medizin).

Dekane des Fachbereichs Medizin waren im August 2013: Prof. Dr. Josef Pfeilschifter (Dekan), Prof. Dr. Thomas Klingebiel (Prodekan), Prof. Dr. Frank Nürnberger (Studiendekan Vorklinik), Prof. Dr. Dr. Robert Sader (Studiendekan Klinik).



*Blick vom Westhafen Tower auf das Klinikum (22.4.2013; Photo: M. Birkenfeld).  
Das Bild vermittelt einen Eindruck von der architektonischen „Stilmischung“ auf  
dem Campus Sachsenhausen, der offiziell Campus Niederrad heißt.*

# Lageplan Map of Site



**P** Für Fragen zum Parkieren oder Parkplatz-Reservierung:  
APCOA Ausparking GmbH  
Telefon: 0 69 / 73 86 05



Es gilt die sVZO



**P** Parkhaus  
**P** Parkhaus  
**K** Parkhaus  
**K** Parkhaus

- A** Auskunft Schwerebehinderte  
beeinträchtigte Schwerebehinderte  
können ihren Haus 15 auslösen
- I** Information/Rezeption  
Information/Rezeption
- A** Eingang  
Eingang
- N** Notaufnahme  
Notaufnahme
- +** DRG-Bürostandort  
DRG-Bürostandort
- +** Blut donation center  
Blut donation center

Notfälle		Haus Nr.	Emergency	Building
Chirurgie + Unfallkinder	23C		Surgery, Trauma, Urology +	23C
Interne Medizin	23C		Accidents to Children	23C
Augenheilkunde	8B		Internal Medicine	8B
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	8E		Eye Care	8E
Kieferklinik	14B		Ear, Nose and Throat	14B
Kinderärztlicher NOTDIENST	32C		Pediatric EMERGENCY Services	32C
Kinder- und Jugendmedizin	32C		Pediatric	32C
Zahnärztlicher NOTDIENST	29A		EMERGENCY Dental Services	29A
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde	29		Dental Care	29
Neurologie, Neurochirurgie /	92A		Neurology, Neurosurgery /	92A
STROKE UNIT	92A		STROKE UNIT	92A
Kinder- und Jugendpsychiatrie	92		Pediatric psychiatry	92
Psychiatrie	92A		Psychiatry Unit	92A

Lageplan 2013 (Pressestelle des Klinikums).



## 12. Anhang:

### Die Frankfurter Universitätsprofessorinnen und -professoren im Bereich der Medizin (August 2013)

Die Zusammenstellung der Universitätsprofessorinnen und -professoren beruht auf einer vom Dekanat des Fachbereichs Medizin am 13.6.2013 übermittelten Namensliste (mit einer Ergänzung im August 2013; insgesamt 104 Personen). Die in Klammern stehenden Angaben beziehen sich nicht auf die Professur, sondern auf die „Zugehörigkeit“ zu einer Klinik, einem Institut oder einem Zentrum. Monika Birkenfeld, M.A. hat die entsprechenden Angaben <https://qis.server.uni-frankfurt.de> entnommen.

Prof. Dr. Auburger, Georg (Klinik für Neurologie); Prof. Dr. Bader, Peter (Klinik für Kinder- und Jugendmedizin); Prof. Dr. Barker, John Howard (Abteilung für Wirbelsäulenorthopädie); Prof. Dr. Baumann, Uwe (Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde); Prof. Dr. Bechstein, Wolf O. (Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie); Prof. Dr. Becker, Sven (Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe); Prof. Dr. Beiras Fernández, Andrés (Klinik für Thorax-, Herz- und thorakale Gefäßchirurgie); Prof. Dr. Dr. Benzenhöfer, Udo (Dr. Senckenbergisches Institut für Geschichte und Ethik der Medizin); Prof. Dr. Brandes, Ralf (Institut für Physiologie I); Prof. Dr. Brandt, Ulrich (Molekulare Bioenergetik); Prof. Dr. Bratzke, Hansjürgen (Institut für Rechtsmedizin); Prof. Dr. Brüne, Bernhard (Gustav-Emden-Zentrum der Biochemie); Prof. Dr. Burkhardt, Harald (Medizinische Klinik II); Prof. Dr. Bönig, Halvard Björn (Blutspendedienst DRK); Prof. Dr. Deichmann, Ralf (Zentrum der Neurologie und Neurochirurgie); Prof. Dr. Deller, Thomas (Institut für Anatomie I); Prof. Dr. Dikic, Ivan (Institut für Biochemie II); Prof. Dr. Dimmeler, Stefanie (Institut für Kardiovaskuläre Regeneration); Prof. Dr. Dobрева, Gergana (Abteilung für Pharmakologie am MPI für Herz- und Lungenkrankheiten in Bad Nauheim); Prof. Dr. Eble, Johannes A. (Zentrum für Molekulare Medizin); Prof. Dr. Eickholz, Peter (Poliklinik für Parodontologie); Prof. Dr. Fleming, Ingrid (Institut für Vascular Signalling); Prof. Dr. Frank, Johannes (Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie); Prof. Dr. Frank, Stefan (Institut für Allgemeine Pharmakologie und Toxikologie); Prof. Dr. Freitag, Christine Margarete (Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und

Psychotherapie des Kindes und Jugendalters); Prof. Dr. Fulda, Simone (Institut für Experimentelle Tumorforschung in der Pädiatrie); Prof. Dr. Gaetano, Carlo (Medizinische Klinik III); Prof. Dr. Geiger, Helmut (Medizinische Klinik III); Prof. Dr. Dr. Geißlinger, Gerd (Zentrum der Pharmakologie); Prof. Dr. Gerlach, Ferdinand (Institut für Allgemeinmedizin); Prof. Dr. Dr. h.c. Groneberg, David (Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin); Prof. Dr. Grünwald, Frank (Klinik für Nuklearmedizin); Prof. Dr. Haferkamp, Axel (Klinik für Urologie und Kinderurologie); Prof. Dr. Hansmann, Martin-Leo (Dr. Senckenbergisches Institut für Pathologie); Prof. Dr. Heidemann, Detlef (Poliklinik für Zahnerhaltungskunde); Prof. Dr. Herrmann, Eva (Institut für Biostatistik und Mathematische Modellierung); Prof. Dr. Hilker-Roggendorf, Rüdiger (Klinik für Neurologie); Prof. Dr. Hohnloser, Stefan (Medizinische Klinik III); Prof. Dr. Jäger, Elke (Krankenhaus Nordwest der Stiftung z. Hl. Geist); Prof. Dr. Kaiser, Jochen (Institut für Medizinische Psychologie); Prof. Dr. Kaufmann, Roland (Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie); Prof. Dr. Kempf, Volkhard (Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene); Prof. Dr. Keppeler, Oliver Till (Institut für Medizinische Virologie); Prof. Dr. Kieslich, Matthias (Klinik für Kinder- und Jugendmedizin); Prof. Dr. Klingebiel, Thomas (Klinik für Kinder- und Jugendmedizin); Prof. Dr. Koch, Frank (Klinik für Augenheilkunde); Prof. Dr. Kohlen, Thomas (Klinik für Augenheilkunde); Prof. Dr. Kopp, Stefan (Poliklinik für Kieferorthopädie); Prof. Dr. Korf, Horst-Werner (Dr. Senckenbergische Anatomie); Prof. Dr. Lauer, Hans-Christoph (Poliklinik für zahnärztliche Prothetik); Prof. Dr. Louwen, Frank A. (Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe); Prof. Dr. Lötsch, Jörn (Institut für Klinische Pharmakologie); Prof. Dr. Marzi, Ingo (Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie); Prof. Dr. von Melchner, Harald (Medizinische Klinik II); Prof. Dr. Meurer, Andrea (Orthopädische Universitätsklinik); Prof. Dr. Meyer zu Heringdorf, Dagmar (Institut für Allgemeine Pharmakologie und Toxikologie); Prof. Dr. Modlich, Ute (Medizinische Klinik II); Prof. Dr. Moritz, Anton (Klinik für Thorax-, Herz- und thorakale Gefäßchirurgie); Prof. Dr. Mühl, Heiko (Institut für Allgemeine Pharmakologie und Toxikologie); Prof. Dr. Müller, Stefan (Institut für Biochemie II); Prof. Dr. Müller-Esterl, Werner (Institut für Biochemie II, Präsident der Goethe-Universität); Prof. Dr. Nentwig, Georg-H. (Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Implantologie); Prof. Dr. Nürnberger, Frank (Institut für Anatomie II); Prof. Dr. Offermanns, Stefan (Abteilung Pharmakologie am MPI für Herz- und Lungenkrankheiten in Bad Nauheim); Prof. Dr. Ottmann, Oliver G. (Medizinische Klinik II); Prof. Dr. Pantel, Johannes (Arbeitsbereich Altersmedizin); Prof. Dr. Pfeilschifter, Josef M. (Institut für Allgemeine Pharmakologie und Toxikologie, Dekan); Prof. Dr. Plate, Karl-Heinz (Neurologisches Institut / Edinger Institut); Prof. Dr. Reichert, Andreas (Exzellenzcluster ECCPS und CEF-

MC); Prof. Dr. Rieger, Michael A. (Medizinische Klinik II); Prof. Dr. Rolle, Udo (Klinik für Kinderchirurgie); Prof. Dr. Rödel, Claus (Klinik für Strahlentherapie); Prof. Dr. Röper, Jochen (Institut für Physiologie II); Prof. Dr. Dr. Sader, Robert (Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie); Prof. Dr. Sarrazin, Christoph Michael (Medizinische Klinik I); Prof. Dr. Schmitz-Rixen, Thomas (Klinik für Gefäß- und Endovascular-Chirurgie); Prof. Dr. Schulte, Dorothea (Neurologisches Institut / Edinger Institut); Prof. Dr. Schäfer, Liliana (Institut für Allgemeine Pharmakologie und Toxikologie); Prof. Dr. Schölmerich, Jürgen (Ärztlicher Direktor); Prof. Dr. Seifert, Volker (Klinik für Neurochirurgie); Prof. Dr. Seifried, Erhard (Blutspendedienst DRK); Prof. Dr. Serve, Hubert (Medizinische Klinik II); Prof. Dr. Siebenhofer-Kroitzsch, Andrea (Institut für Allgemeinmedizin); Prof. Dr. Siniatchkin, Michael (Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes und Jugendalters); Prof. Dr. Staszewski, Schlomo (Medizinische Klinik II); Prof. Dr. Stehle, Jörg (Institut für Anatomie III); Prof. Dr. Steinbach, Joachim Peter (Klinik für Neurologie); Prof. Dr. Steinle, Alexander (Institut für Molekulare Medizin); Prof. Dr. Steinmetz, Helmuth (Klinik für Neurologie); Prof. Dr. Stöver, Timo (Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde); Prof. Dr. Tegeder, Irmgard (Institut für Klinische Pharmakologie); Prof. Dr. Trojan, Jörg (Medizinische Klinik I); Prof. Dr. Ullrich, Evelyn (Klinik für Kinder- und Jugendmedizin); Prof. Dr. Vogl, Thomas (Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie); Prof. Dr. Wagner, Thomas Otto F. (Medizinische Klinik I); Prof. Dr. Wels, Winfried S. (Georg-Speyer-Haus – Tumor- und Infektionsbiologie); Prof. Dr. Wettschureck, Nina (Abteilung Pharmakologie am MPI für Herz- und Lungenkrankheiten in Bad Nauheim); Prof. Dr. Wibrall, Michael (Zentrum der Neurologie und Neurochirurgie); Prof. Dr. Dr. Zacharowski, Kai-Dieter (Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie); Prof. Dr. Zanella, Friedhelm (Institut für Neuroradiologie); Prof. Dr. Zeiher, Andreas (Medizinische Klinik III); Prof. Dr. Zeuzem, Stefan (Medizinische Klinik I); Prof. Dr. Zielen, Stefan (Klinik für Kinder- und Jugendmedizin).

Nachtrag August 2013: Prof. Dr. Greten, Florian (Georg-Speyer-Haus).

## 13. Quellen- und Literaturverzeichnis

- Adickes, Franz: Persönliche Erinnerungen zur Vorgeschichte der Universität Frankfurt a. M. Frankfurt am Main 1915.
- Amtliches Verzeichnis des Personals [...] der Königlichen Universität zu Frankfurt am Main [WS 1914/15; SS 1915; WS 1915/16; SS 1916; WS 1916/17]. [www.ub.uni-frankfurt.de](http://www.ub.uni-frankfurt.de) (eingesehen: 2010 bis 2013) (abgekürzt: Personalverzeichnis).
- Aumüller, Gerhard et al.: Die Marburger Medizinische Fakultät im „Dritten Reich“. München 2001.
- Bald-Duch, Elke: Das Zahnärztliche Universitätsinstitut (der Freiherr Carl von Rothschild'schen Stiftung) Carolinum in Frankfurt a.M. von den Anfängen bis zum Tode von Otto Loos (1936). Diss. med. dent. Frankfurt am Main 1977.
- Bäumler, Ernst: Paul Ehrlich. Forscher für das Leben. 3., durchgesehene Auflage. Frankfurt am Main 1997.
- Bary, August de: Geschichte der Dr. Senckenbergischen Stiftung 1763-1938. Ein Zeugnis des Frankfurter Bürgersinns in 175 Jahren. Frankfurt am Main 1938.
- Benzenhöfer, Udo und Gerald Krefz: Bemerkungen zur Frankfurter Zeit (1917-1933) des jüdischen Neurologen und Psychiaters Walther Riese. In: Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde 3 (1997), S. 31-40.
- Benzenhöfer, Udo: Zur Genese des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Münster 2006.
- Benzenhöfer, Udo: „Ein Mann von großer Rechtschaffenheit“: Zum 300. Geburtstag des Frankfurter Arztes und Stifters Johann Christian Senckenberg. In: Hessisches Ärzteblatt 68 (2007), Heft 2, S. 79-83 (= Benzenhöfer 2007a).
- Benzenhöfer, Udo: Der Arztphilosoph Viktor von Weizsäcker. Leben und Werk im Überblick. Göttingen 2007 (= Benzenhöfer 2007b).
- Benzenhöfer, Udo: Der Fall Leipzig (alias Fall „Kind Knauer“) und die Planung der NS-„Kindereuthanasie“. Münster 2008.
- Benzenhöfer, Udo: Der gute Tod? Geschichte der Euthanasie und Sterbehilfe. Göttingen 2009.
- Benzenhöfer, Udo: August Hirt – Verbrecherische Menschenversuche mit Giftgas und „terminale“ Anthropologie. In: Udo Benzenhöfer (Hrsg.): Mengele, Hirt, Holfelder, Berner, von Verschuer, Kranz: Frankfurter Universitätsmediziner der NS-Zeit. Münster 2010, S. 21-41 (= Benzenhöfer 2010a).
- Benzenhöfer, Udo: Friedrich Berner – Radiologe in Frankfurt, leitender Arzt des NS-„Euthanasie“-Zentrums in Hadamar. In: Udo Benzenhöfer (Hrsg.):

- Mengele, Hirt, Holfelder, Berner, von Verschuer, Kranz: Frankfurter Universitätsmediziner der NS-Zeit. Münster 2010, S. 61-78 (= Benzenhöfer 2010b).
- Benzenhöfer, Udo: Die Gründungsgeschichte der Medizinischen Fakultät in Frankfurt am Main. Münster, Ulm 2011 (= Benzenhöfer 2011a).
- Benzenhöfer, Udo: Die Medizinische Fakultät der Universität Frankfurt am Main in der Zeit von 1933 bis 1941 im Spiegel der Sitzungsberichte. In: Udo Benzenhöfer (Hrsg.): Die Medizinische Fakultät der Universität Frankfurt am Main im Spiegel der Sitzungsberichte (1914-1941). Münster, Ulm 2011, S. 85-122 (= Benzenhöfer 2011b).
- Benzenhöfer, Udo: Bemerkungen zum Lebenslauf von Josef Mengele unter besonderer Berücksichtigung seiner Frankfurter Zeit. In: Hessisches Ärzteblatt 72 (2011), S. 228-230 und S. 239-240 (= Benzenhöfer 2011c).
- Benzenhöfer, Udo: Das kleine 68: Proteste von Medizinstudenten in Frankfurt am Main um 1968. Mit einem Beitrag des ehemaligen Frankfurter AStA-Vorsitzenden Hans-Jürgen Birkholz. Münster, Ulm 2011 (= Benzenhöfer 2011d).
- Benzenhöfer, Udo: Paul Ehrlich als Professor für Pharmakologie und experimentelle Therapie in Frankfurt am Main. In: Udo Benzenhöfer (Hrsg.): Ehrlich, Edinger, Goldstein et al.: Erinnerungswürdige Frankfurter Universitätsmediziner. Münster, Ulm 2012, S. 9-17 (= Benzenhöfer 2012a).
- Benzenhöfer, Udo: Der Neurologe Ludwig Edinger und die Universität Frankfurt am Main. In: Udo Benzenhöfer (Hrsg.): Ehrlich, Edinger, Goldstein et al.: Erinnerungswürdige Frankfurter Universitätsmediziner. Münster, Ulm 2012, S. 18-42 (= Benzenhöfer 2012b).
- Benzenhöfer, Udo: Kurt Goldstein – ein bedeutender Neurologe und Neuropathologe an der Universität Frankfurt am Main. In: Udo Benzenhöfer (Hrsg.): Ehrlich, Edinger, Goldstein et al.: Erinnerungswürdige Frankfurter Universitätsmediziner. Münster, Ulm 2012, S. 43-65 (= Benzenhöfer 2012c).
- Benzenhöfer, Udo: Gustav Embden – ein bedeutender Physiologe an der Universität Frankfurt am Main. In: Udo Benzenhöfer (Hrsg.): Ehrlich, Edinger, Goldstein et al.: Erinnerungswürdige Frankfurter Universitätsmediziner. Münster, Ulm 2012, S. 66-78 (= Benzenhöfer 2012d).
- Benzenhöfer, Udo: Der Frankfurter Arzt, Medizinhistoriker und Medizintheoretiker Richard Koch. In: Udo Benzenhöfer (Hrsg.): Ehrlich, Edinger, Goldstein et al.: Erinnerungswürdige Frankfurter Universitätsmediziner. Münster, Ulm 2012, S. 109-126 (= Benzenhöfer 2012e).
- Benzenhöfer, Udo: Die Frankfurter Universitätsmedizin zwischen 1933 und 1945. Münster, Ulm 2012 (= Benzenhöfer 2012f).
- Benzenhöfer, Udo: Das Städtische Krankenhaus in Frankfurt am Main von 1884 bis zur Eröffnung des Universitätsklinikums 1914. Münster, Ulm 2013.

- Benzenhöfer, Udo, Ackermann, Hanns, Weiske, Katja: Wissenschaft oder Wahn? Bemerkungen zur Münchener Dissertation von Josef Mengele aus dem Jahr 1935, in: Udo Benzenhöfer (Hrsg.): Studien zur Geschichte und Ethik der Medizin mit Schwerpunkt Frankfurt am Main. Wetzlar 2007, S. 31-41.
- Benzenhöfer, Udo, Birkenfeld, Monika: Opposition in der NS-Zeit: Der Fall des Frankfurter Medizinstudenten Arnd von Wedekind (1919-1943). Münster, Ulm 2010.
- Benzenhöfer, Udo, Hack-Molitor, Gisela: Zur Frankfurter Zeit des Anatomen und Pazifisten Hans Bluntschli. In: Udo Benzenhöfer (Hrsg.): Ehrlich, Edinger, Goldstein et al.: Erinnerungswürdige Frankfurter Universitätsmediziner. Münster, Ulm 2012, S. 83-108.
- Benzenhöfer, Udo, Weiske, Katja: Bemerkungen zur Frankfurter Dissertation von Josef Mengele über Sippenuntersuchungen bei Lippen-Kiefer-Gaumenspalte (1938). In: Udo Benzenhöfer (Hrsg.): Mengele, Hirt, Holfelder, Berner, von Verschuer, Kranz: Frankfurter Universitätsmediziner der NS-Zeit. Münster 2010, S. 9-20.
- Bergmann, Gustav von: Rückschau. Geschehen und Erleben auf meiner Lebensbühne. Bad Wörishofen 1953.
- Brauer, Heinz-Peter, Stobrawa, Franz: Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO). Bundesärzteordnung (BÄO). Mit Erläuterungen und praktischen Hinweisen. Stand 1993. Köln 1994.
- Bussche, Hendrik van den: Im Dienste der „Volksgemeinschaft“. Studienreform im Nationalsozialismus am Beispiel der ärztlichen Ausbildung. Berlin, Hamburg 1989.
- Chronik der Johann Wolfgang Goethe-Universität zu Frankfurt am Main für den Zeitraum vom 1. April 1933 bis zum 31. März 1939. Frankfurt am Main 1939 (abgekürzt: Chronik 1939).
- Daum, Monika, Deppe, Hans-Ulrich: Zwangssterilisation in Frankfurt am Main 1933-1945. Frankfurt, New York 1991.
- Demeter, Rainer: Der Pathologe Bernhard Fischer-Wasels (1877-1941). Ein Leben im Dienste der Tumorforschung. Diss. med. dent. Frankfurt am Main 1991.
- Denkschrift der Medizinischen Fakultät Frankfurt a. M. zu den Umbauplänen des Städt. Krankenhauses Sachsenhausen. November 1927 (ohne Ort, ohne Jahr).
- Dorner, Christoph et al.: Die braune Machtergreifung. Universität Frankfurt 1930-1945. Frankfurt am Main 1989.
- Drabek, Alexander: Die Dr. Senckenbergische Anatomie von 1914 bis 1945. Hildesheim 1988.
- Drexler, Siegmund, Kalinski, Siegmund, Mausbach, Hans: Ärztliches Schicksal unter der Verfolgung 1933-1945 in Frankfurt am Main und Offenbach. 2. Auflage. Frankfurt am Main 1990.

- Edinger, Ludwig: Mein Lebensgang. Erinnerungen eines Frankfurter Arztes und Hirnforschers. Hrsg. von G. Kreft, W. F. Kümmel, W. Schlote und R. Wiehl. Frankfurt am Main 2005.
- Emisch, Heidemarie: Ludwig Edinger – Hirnanatomie und Psychologie. Stuttgart, New York 1991.
- Eulner, Hans-Heinz: Die Entwicklung der Medizinischen Fakultät der Universität Frankfurt a. M. Frankfurt am Main 1962.
- Fakultätsalbum der Medizinischen Fakultät der Universität Frankfurt am Main. Scan auf DVD. Dr. Senckenbergisches Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Frankfurt am Main.
- Festschrift Prof. Dr. Karl Herxheimer, geheimem Medizinalrat, zum 60. Geburtstage am 26. Juni 1921. Berlin 1921.
- Flaig, Ulrich: Gustav Embden (1874-1933) und die Frankfurter physiologische Chemie. Diss. med. Frankfurt am Main 1992.
- Forsbach, Ralf: Die Medizinische Fakultät der Universität Bonn im „Dritten Reich“. München 2006.
- Forsbach, Ralf: Die Medizinische Fakultät der Universität Frankfurt am Main in der Zeit des Ersten Weltkriegs im Spiegel der Sitzungsberichte. In: Udo Benzenhöfer (Hrsg.): Die Medizinische Fakultät der Universität Frankfurt am Main im Spiegel der Sitzungsberichte (1914-1941). Münster, Ulm 2011, S. 15-51.
- Frankfurt am Main. 1945 bis 1965. Ein 20-Jahresbericht der Stadtverwaltung Frankfurt am Main. Herausgegeben vom Magistrat der Stadt Frankfurt am Main [1966] (abgekürzt: Stadtverwaltung 1966).
- Frankfurter Universitäts-Kalender 1931/32. Frankfurt 1931.
- Goldstein, Kurt: Notes on the Development of my Concepts. In: Selected Papers / Ausgewählte Schriften. Hrsg. von A. Gurwitsch, E. M. Goldstein und W. E. Haudek. Den Haag 1971, S. 1-12.
- H. siehe unter Hammerstein 1989.
- H. II siehe unter Hammerstein 2012.
- Hack-Molitor, Gisela: Die Medizinische Fakultät der Universität Frankfurt am Main in der Zeit der Weimarer Republik im Spiegel der Sitzungsberichte. In: Udo Benzenhöfer (Hrsg.): Die Medizinische Fakultät der Universität Frankfurt am Main im Spiegel der Sitzungsberichte (1914-1941). Münster, Ulm 2011, S. 53-84.
- Häussermann, Ekkhard: Deutsche Zahnärzte 1933-1945. In: zm online 100 (2010), S. 122-128.
- Hammerstein, Notker: Die Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main. Von der Stiftungsuniversität zur staatlichen Hochschule. Bd. I: 1914-1950. Frankfurt am Main 1989 (abgekürzt: H.).

- Hammerstein, Notker: Die Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main. Band II: Nachkriegszeit und Bundesrepublik 1945-1972. Göttingen 2012 (abgekürzt: H. II).
- Heuer, Renate, Wolf, Siegbert: Die Juden der Frankfurter Universität. Frankfurt am Main 1997 (abgekürzt: HW).
- Heilmann, Elisabeth: Von der Universitätskinderklinik zum Zentrum der Kinderheilkunde der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main. Diss. med. dent. Frankfurt am Main 1998.
- Heilbrunn, Ludwig: Die Gründung der Universität Frankfurt a. M. Frankfurt am Main 1915.
- Heudorf, Ursel: Akademische Feier zum 90. Geburtstag von Professor em. Dr. med. Otto Hövels. In: Hessisches Ärzteblatt Jg. 72, Heft 5 (2011), S. 313-314.
- Historische Kommission der Stadt Frankfurt am Main (Hrsg.): Franz Adickes. Sein Leben und sein Werk. Frankfurt am Main 1929.
- Hohmann, Georg: Ein Arzt erlebt seine Zeit. Ansprachen, Lebensbilder, Begegnungen. München 1954.
- Holfelder, Georg, Körte, Walter: Das Röntgeninstitut der Chirurgischen Universitätsklinik im Städtischen Krankenhaus Sachsenhausen in Frankfurt a. M. Leipzig 1929.
- Hüntelmann, Axel C.: Paul Ehrlich. Leben, Forschung, Ökonomien, Netzwerke. Göttingen 2011.
- HW siehe unter Heuer/Wolf 1997.
- IfS, Magistratsakte V 542: Institut für Stadtgeschichte Frankfurt am Main. Magistratsakte V 542 (Theodor Stern-Haus).
- Jahresbericht [...]. Universitätskliniken der Stadt Frankfurt a. M. [ab 1967: Kliniken der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität Frankfurt am Main; ab 1971: Fachbereich Humanmedizin und Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main; ab 2001: Fachbereich Medizin und Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main] [1956-2012]. Ab 2003 unter [www.med.uni-frankfurt.de/Forschung](http://www.med.uni-frankfurt.de/Forschung) (eingesehen: 2010 bis 2013) (abgekürzt: JB).
- JB siehe unter Jahresbericht [...] Universitätskliniken [...] Frankfurt.
- JÜ siehe unter Vorstand des Klinikums der J. W. Goethe-Universität Frankfurt [Jahresübersicht].
- Jung, Rudolf: Frankfurter Hochschulpläne 1384-1868. Leipzig 1915.
- K. siehe unter Kluge 1972.
- Kaendler, St., Volk, St., Sachunsky, I., Pflug, B.: Karl Kleist und die Frankfurter Nervenklunik während des Nationalsozialismus. In: Hessisches Ärzteblatt 54 (1993), Heft 4, S. 141-144.



- Kallmorgen, Wilhelm: Siebenhundert Jahre Heilkunde in Frankfurt am Main. Frankfurt am Main 1936.
- Kirchhoff, Wolfgang: Medizinhistorisches Kolloquium: Ärzte und Judentum im Spiegel der Geschichte. In: *zm online* 100 (2010), S. 116-119.
- Klee, Ernst: *Auschwitz, die NS-Medizin und ihre Opfer*. Frankfurt am Main 1997.
- Klee, Ernst: *Deutsche Medizin im Dritten Reich*. Frankfurt am Main 2001.
- Kleinert, Ulrike: *Radium-Jubel und Röntgen-Wertheim. Gynäkologische Radiologie an der Frankfurter Universitäts-Frauenklinik von den Anfängen bis 1938*. Hildesheim 1988.
- Kleist, Karl: *Ärztliche Gedanken zum Neubau der Frankfurter Klinik für Gemüts- und Nervenranke*. In: *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin* 98 (1932), S. 438-445.
- Kluke, Paul: *Die Stiftungsuniversität Frankfurt am Main 1914-1932*. Frankfurt am Main 1972 (abgekürzt: K.).
- Kögler, Rolf-Günther: *Die gerichtliche und soziale Medizin an der Universität Frankfurt a. Main bis 1961*. Diss. med. dent. Frankfurt am Main 1988.
- Koch, Richard: *Zeit vor Eurer Zeit. Autobiographische Aufzeichnungen*. Hrsg. von Frank Töpfer und Urban Wiesing. Stuttgart-Bad Cannstatt 2004.
- Kreft, Gerald: *Deutsch-jüdische Geschichte und Hirnforschung: Ludwig Edingers Neurologisches Institut in Frankfurt am Main*. Frankfurt am Main 2005.
- Kreft, Gerald: „...nunmehr judenfrei...“. *Das Neurologische Institut 1933 bis 1945*. In: Jörn Kobes und Jan-Otmar Hesse (Hrsg.): *Frankfurter Wissenschaftler zwischen 1933 und 1945*. Göttingen 2008, S. 125-156.
- Kröner, Hans-Peter: *Von der Rassenhygiene zur Humangenetik. Das Kaiser-Wilhelm-Institut für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik nach dem Kriege*. Stuttgart u. a. 1998.
- Kronschwitz, Claudia: *Franz Volhard. Leben und Werk*. Frankfurt am Main 1997.
- Kulicke, Gustav: *Das Lazarettwesen der Stadt Frankfurt am Main im ersten Weltkrieg 1914-1918*. [Ungedrucktes Manuskript 1958]. Institut für Stadtgeschichte Frankfurt am Main. Manuskripte S 6a / 198.
- Landes, Erich, Menzel, Ingrid: *Geschichte der Universitätshautklinik in Frankfurt am Main*. Berlin 1989.
- Laßleben, Angela: *Max Neisser. Stationen im Leben eines deutschen Bakteriologen und Hygienikers*. Diss. med. dent. Frankfurt am Main 1988.
- Lechner, Josef: *Die Geschichte der Universitätskinderklinik Frankfurt/Main von ihrer Gründung bis zum Wiederaufbau nach dem Zweiten Weltkrieg*. Diss. med. Frankfurt am Main 1988.
- Leuchtweis-Gerlach, Brigitte: *Das Waldkrankenhaus Köppern (1901-1945). Die Geschichte einer psychiatrischen Klinik*. Frankfurt am Main 2001.

- Loew, Stephan: Die Entwicklung der Frankfurter Hals-Nasen-Ohren-Klinik von ihren Anfängen bis 1945. Diss. med. Frankfurt am Main 1986.
- Loewenich, Volker von: Die Neonatologie erwacht zum Leben (Teil II). In: Pädiatrie hautnah 13 (2001), Heft 9, S. 330-335.
- Lorenz, Rüdiger: Die Geschichte der Neurochirurgie in Frankfurt am Main. In: Medizin in Frankfurt am Main. Ein Symposium zum 65. Geburtstag von Gert Preiser. Hrsg. von Juliane Wilmanns. Hildesheim 1994, S. 72-91.
- Lotz, Gerhard Wilhelm: Der Chirurg Victor Schmieden (1874-1945) [...]. Diss. med. Frankfurt am Main 1978.
- Ludwig, Kendra: Die Entwicklung des Universitätsklinikums Frankfurt am Main 1953 bis 1959 unter besonderer Berücksichtigung der Inneren Medizin und der Chirurgie. Münster, Ulm 2012.
- Mai, Christoph und van den Bussche, Hendrik: Die Forschung. In: van den Bussche, Hendrik (Hrsg.): Medizinische Wissenschaft im „Dritten Reich“. Kontinuität, Anpassung und Opposition an der Hamburger Medizinischen Fakultät. Berlin, Hamburg 1989, S. 165-266.
- Medizinische Klinik II Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt (Hrsg.): Entwicklungen & Ergebnisse aus 10 Jahren. Frankfurt 1997.
- Meiers, Joseph: Bibliography of the Published Writings of Kurt Goldstein. In: Marianne L. Simmel (Hrsg.): The Reach of Mind. Essays in Memory of Kurt Goldstein. New York 1968, S. 271-295.
- Möbert, Gunter: Die Behandlung der Herzverletzung im 19. Jahrhundert und Ludwig Rehn. Diss. med. Frankfurt am Main 1975.
- Möbus-Weigt, Gabriele: Der Frankfurter Internist und physikalische Therapeut Julius Strasburger (1871-1934). Diss. med. dent. Frankfurt am Main 1996.
- Müller, Winfried: Das historische Jubiläum. Genese, Ordnungsleistung, und Inszenierungsgeschichte eines institutionellen Mechanismus. In: Jahrbuch der historischen Forschung in der Bundesrepublik Deutschland. Berichtsjahr 2004. München 2005, S. 89-100.
- Neumark, Fritz: Zuflucht am Bosphorus. Deutsche Gelehrte, Politiker und Künstler in der Emigration 1933-1953. Frankfurt am Main 1980.
- Nipperdey, Thomas: Deutsche Geschichte 1866-1918, Bd. 1, Arbeitswelt und Bürgergeist. München 1990.
- Notter, Bettina: Leben und Werk der Dermatologen Karl Herxheimer (1861-1942) und Salomon Herxheimer (1841-1899). Diss. med. dent. Frankfurt am Main 1994.
- Personalverzeichnis siehe unter Amtliches Verzeichnis des Personals [...] der Königlichen Universität zu Frankfurt am Main.
- Picard, Tobias: Frankfurt am Main im Luftkrieg. [www.historicum.net](http://www.historicum.net) (eingesehen: 31.8.2011).

- Planungsgruppe der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main:  
Die bauliche Entwicklung der Universität Frankfurt. [Frankfurt am Main] 1981.
- Preiser, Gerd: Das Senckenbergische Institut für Geschichte der Medizin von 1938 bis 1988. In: Preiser, Gerd, Raue-Winkelmann, Ingeborg (Hrsg.): Fünfzig Jahre Senckenbergisches Institut für Geschichte der Medizin 1938-1988. Hildesheim 1988, S. 9-23.
- Pschyrembel. Klinisches Wörterbuch 2012. 263. Auflage. Berlin 2012.
- Räber, Dieter: Der Gynäkologe Max Walthard (1867-1933). Zürich 1991.
- Reese, Dirk [Oskar Hinrich]: Der Frankfurter Chirurg Rudolf Geissendörfer. Diss. med. Frankfurt am Main 1995.
- Rehn, Ludwig: [Beitrag] Ludwig Rehn. In: Grote, L. R. (Hrsg.): Die Medizin der Gegenwart in Selbstdarstellungen [Teil 3]. Leipzig 1924, S. 201-244.
- Riese, Walther: Kurt Goldstein – The Man and His Work. In: Marianne L. Simmel (Hrsg.): The Reach of Mind. Essays in Memory of Kurt Goldstein. New York 1968, S. 17-29.
- Roeloffs-Nuthmann, Arwed: Die Geschichte des Zahnärztlichen Universitäts-Institutes der Freiherr Carl von Rothschild'schen Stiftung Carolinum zu Frankfurt a. M. von 1936 bis 1981. Diss. med. dent. Frankfurt am Main 1991.
- Rothschuh, K. E.: Albrecht Bethe (1872-1954). In: Kurt Kolle (Hrsg.): Große Nervenärzte. Band 3. Stuttgart 1963, S. 47-58.
- Sammlung Hosemann [Diasammlung zur Geschichte der Universitätskliniken Frankfurt]. Dr. Senckenbergisches Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Frankfurt am Main.
- Satter, Hans-Peter: Die Geschichte der Herzchirurgie in Frankfurt am Main nach dem Zweiten Weltkrieg. In: Medizin in Frankfurt am Main. Ein Symposium zum 65. Geburtstag von Gert Preiser. Hrsg. von Juliane Wilmanns. Hildesheim 1994, S. 64-71.
- Schembs, Hans-Otto: 75 Jahre Orthopädische Universitätsklinik Friedrichsheim in Frankfurt am Main. Frankfurt am Main 1989.
- Schembs, Hans-Otto: Georg und Franziska Speyer – Stifter und Mäzene für Frankfurt am Main. Frankfurt am Main 2001.
- Schnaudigel, Otto-Ernst: Otto Schnaudigel – der erste Direktor der Frankfurter Universitäts-Augenklinik. In: Medizin in Frankfurt am Main, hrsg. von Juliane C. Wilmanns. Hildesheim 1994, S. 191-196.
- Schönknecht, Peter: Die Bedeutung der Verstehenden Anthropologie von Jürg Zutt (1893-1980) für Theorie und Praxis der Psychiatrie. Würzburg 1999.
- Schulze, Dietmar: Untersuchungen zum Frankfurter Teilnachlaß des Rassenhygienikers Prof. Dr. Otmar von Verschuer. Münster 2008.

- Schulze, Dietmar: Bemerkungen zum Institut für Erbbiologie und Rassenhygiene in Frankfurt unter Otmar von Verschuer und Heinrich Wilhelm Kranz (1935-1945). In: Udo Benzenhöfer (Hrsg.): Mengele, Hirt, Holfelder, Berner, von Verschuer, Kranz: Frankfurter Universitätsmediziner der NS-Zeit. Münster 2010, S. 79-93.
- Seitz, Ludwig: Ansprache anlässlich des 25-jährigen Bestehens der Universitätsfrauenklinik [...]. 14. März 1934. Institut für Stadtgeschichte Frankfurt am Main, Magistratsakten 8.943.
- Simmel, Marianne L.: Kurt Goldstein 1878-1965. In: Marianne L. Simmel (Hrsg.): *The Reach of Mind. Essays in Memory of Kurt Goldstein*. New York 1968, S. 3-11.
- Spieß, A.: Frankfurt am Main. Führer durch die Stadt. Mit besonderer Berücksichtigung der naturwissenschaftlichen, ärztlichen und hygienischen Anstalten und Einrichtungen. Frankfurt am Main 1896.
- Stadtverwaltung 1966 siehe unter Frankfurt am Main. 1945 bis 1965.
- Statistisches Handbuch der Stadt Frankfurt a. M. Zweite Ausgabe enthaltend die Statistik der Jahre 1906/07 bis 1926/27. Frankfurt am Main 1928.
- Statistische Jahresübersichten der Stadt Frankfurt a. Main. Ausgabe für das Jahr 1930/31. Frankfurt am Main 1932.
- Stuchlik, Gerda: Goethe im Braunhemd. Universität Frankfurt 1933-1945. Frankfurt am Main 1984.
- Thomann, Klaus-Dieter: Ludwig Rehn und die chemische Kanzerogenese. In: *Medizin in Frankfurt am Main. Ein Symposium zum 65. Geburtstag von Gert Preiser*. Hrsg. von Juliane Wilmanns. Hildesheim 1994, S. 144-168.
- UAF Abt. 13, Nr. 58, Bl. 27V und R: Universitätsarchiv Frankfurt am Main, Abt. 13, Nr. 58, Bl. 27 V und R: Nachweisung der Direktoren, Oberärzte usw., die zugleich Mitglieder des Lehrkörpers der Universität sind (ohne Datum).
- UAF 0.977: Universitätsarchiv Frankfurt am Main, 0.977 (enthält u.a. Memorandum der Medizinischen Fakultät 1962).
- VB siehe unter Verwaltungsbericht [...]. Universitätskliniken der Stadt Frankfurt [...].
- Verwaltungsbericht [...]. Universitätskliniken der Stadt Frankfurt a. M. [1953-1955] (abgekürzt: VB).
- Vorlesungsverzeichnis bzw. Personal- und Vorlesungsverzeichnis der Universität Frankfurt am Main [WS 1914/15ff.; die häufig im Detail veränderten Titel wurden nicht gesondert verzeichnet]. [www.ub.uni-frankfurt.de](http://www.ub.uni-frankfurt.de) (eingesehen: 2010 bis 2013) (abgekürzt: VV).
- Vorstand des Klinikums der J.W. Goethe-Universität Frankfurt (Hrsg.): [Jahresübersicht] 2010. Ein Jahr aktiver Entwicklung. Klinikum und Fachbereich Medizin der J.W. Goethe-Universität Frankfurt (abgekürzt: JÜ 10).

- Vorstand des Klinikums der J.W. Goethe-Universität Frankfurt (Hrsg.): [Jahresübersicht] 2011. Gemeinsam mehr wissen, lehren und heilen. Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main (abgekürzt: JÜ 11).
- Vorstand des Universitätsklinikums Frankfurt (Hrsg.): [Jahresübersicht] 2012. Aus Wissen wird Gesundheit. Universitätsklinikum Frankfurt Goethe-Universität (abgekürzt: JÜ 12).
- VV siehe unter Vorlesungsverzeichnis bzw. Personal- und Vorlesungsverzeichnis der Universität Frankfurt am Main.
- W. siehe unter Wachsmuth 1929.
- Wachsmuth, Richard: Die Gründung der Universität Frankfurt. Frankfurt am Main 1929 (abgekürzt: W.).
- Wechsler, Patrick: La Faculté de Médecine de la „Reichsuniversität Straßburg“ (1941-1945). A l'heure nationale-socialiste. Diss. med. Strasbourg 1991.
- Wegweiser durch die Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main. Frankfurt am Main 1953.
- Wehler, Hans-Ulrich: Deutsche Gesellschaftsgeschichte. 1914-1949. 2. Auflage. München 2003.
- Weiske, Katja: Hans Holfelder – Radiologe in Frankfurt, Nationalsozialist, Gründer des SS-Röntgensturmbanns. In: Udo Benzenhöfer (Hrsg.): Mengele, Hirt, Holfelder, Berner, von Verschuer, Kranz: Frankfurter Universitätsmediziner der NS-Zeit. Münster 2010, S. 43-60.
- Weiske, Katja: Die Bakteriologin Emmy Klieneberger – 1930 als erste Frau in Frankfurt am Main habilitiert, 1933 entlassen. In: Udo Benzenhöfer (Hrsg.): Ehrlich, Edinger, Goldstein et al.: Erinnerungswürdige Frankfurter Universitätsmediziner. Münster, Ulm 2012, S. 127-143.
- Wenzel, Renata: Max Gänsslen und sein Beitrag zur Hämatologie. Diss. med. Frankfurt am Main 1988.
- Winter, Beate: Hadamar als T 4-Anstalt 1941-1945 [!]. In: Euthanasie in Hadamar. [...]. Eine Ausstellung des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen. Kassel 1991, S. 91-104.
- Witte, Christina: „Ungestört wissenschaftlich weiterarbeiten ...“. Der Pharmakologe Peter Holtz 81902-1970). Diss. med. Greifswald 2006.
- Wolf, Siegbert: Die Stiftungen der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main – Damals und heute. Unveröffentlichtes Typoskript. O. O. o. J. [ca. 1988].
- Zimmermann, Susanne: Die Medizinische Fakultät der Universität Jena während der Zeit des Nationalsozialismus. Berlin 2000.

# Personenregister

Es wurden vor allem Personen mit direktem Bezug zu Frankfurt registriert (in der Regel wurden nur die Nachnamen angegeben). Die Namen der aktuellen Frankfurter Universitätsprofessorinnen und -professoren (siehe Kapitel 12) wurden nicht aufgenommen.

Abart 170  
Adickes 9, 12, 15, 16, 17, 21, 23, 27, 32, 33, 37, 75  
Adler, Dr. 115  
Albrecht, Bruno 171  
Albrecht, Eu. 47  
Albrecht, H. 129, 130, 138  
Alexander 131  
Althoff 16  
Altmann 112, 165, 166  
Alwens 170  
Amelung 170  
Antoni 208  
Apolant 39  
Artelt 98, 127, 128, 160, 170, 181, 187, 188, 207  
Ascher 112, 116  
Baer 112  
Barkan 112, 114  
Bary, de 127, 155, 158, 159, 160  
Bechhold, Heinrich 27, 112  
Bechhold, Maria 27  
Beck 145  
Beger 152  
Behnke 11  
Beiglböck 153  
Benda 112  
Berberich 113, 115  
Bergmann, von 76, 80, 81  
Berner 146, 147, 156  
Bertheim 42  
Bethe 27, 64, 66, 67, 85, 109, 111, 113, 160, 167

Bickenbach 152  
Blaum 158, 159  
Blohmke 165  
Blum 28, 113  
Bluntschli 39, 70, 78, 79, 81, 96, 105-110, 113, 152  
Bochnik 208, 213  
Bockenheimer-Lucius 251  
Brack 137  
Braun 104, 113, 168  
Braunfels 68  
Brock 224  
Buchmann 245, 246  
Bülau, Käthe (Chirurgie) 115  
Cahn-Bronner 113  
Caspari 113, 116  
Claussen 145  
Dalberg, von 9  
Darmstaedter 41  
Degenhardt 208  
Deppe 224  
Dessauer 91, 92, 104, 113, 119  
Diehl 122  
Diemair 133  
Dikic 262  
Dimmeler 251  
Doden 208  
Dreyfus 85, 113, 115  
Eawak [?], Dr. 115  
Edinger 24, 25, 30, 31, 36, 44-49, 51, 64, 67, 85, 86  
Ehrlich, Paul 16, 39-44, 51, 63, 67  
Ehrlich, Hedwig 41, 42  
Ellinger, Alexander 27, 37, 53, 63, 64  
Ellinger, Philipp 151  
Elsässer (Architekt) 94  
Embden 27, 50-52, 63, 76, 100, 102, 113  
Feiler 113  
Felix 118, 133, 135, 160, 167, 171, 181, 183  
Fischer (Fischer-Wasels) 53, 54, 63, 98, 120, 137  
Fischer, Ernst 113  
Franz 183

Freud 90, 182  
Frey 204, 205, 207, 210, 224  
Frick 208  
Fritsch 171  
Fünfgeld 145  
Gans 92, 103, 113, 115, 165, 166  
Gänsslen 98, 120, 128, 129, 138, 156, 157, 160, 162, 170, 171, 172, 189,  
190, 207  
Geißendörfer, Rudolf 163, 173, 183, 190, 192, 207, 211, 215, 217  
Geissendörfer, Heinrich 156  
Gelb 84  
Gemmer 72  
Gentzsch, Dr. 115  
Gerchow 208  
Gerum 122  
Girndt 103  
Goethe 75  
Goldschmid 90, 113  
Goldstein 39, 51, 63, 64, 67, 76, 83-87  
Göppert 54, 63, 64, 70, 71, 78, 79  
Graser 156  
Greven 208  
Groedel 113, 155, 165  
Groß 239  
Grosser 113  
Grünspach, Lisa (Labor) 115  
Grüntzig 230  
Güntz 184, 207, 213  
Guthmann 98, 125, 130, 145, 156, 157, 158, 163, 171  
Guttentag, Dr. 115  
Hallervorden 137  
Hanauer 113  
Harbauer 208  
Heinz 188, 206, 207  
Heipertz 208, 213  
Herrmann 113, 115, 166, 208  
Herxheimer 13, 41, 54, 55, 64, 112, 113, 116  
Herz 113  
Herzberg 187, 207  
Hess, Dr. 115



Heun 155  
Hey 98, 117, 145  
Heymann, Dr. 115  
Himmler 151, 152  
Hirt 98, 125, 136, 150-152, 186  
Hoff 185, 188, 207, 210  
Hohmann 92, 121, 131, 142, 143, 153, 155, 159, 160, 163, 171, 174, 184  
Holfelder 90-92, 98, 100, 103, 109, 120, 129, 130, 138, 139, 145, 146, 147, 170  
Hollbach 121, 155, 158  
Holtz 160, 169, 185-187, 207  
Hoos, Wilh. (Desinfektion) 115  
Horkheimer 101  
Hounsfield 226  
Hövels 202, 208, 209, 210, 212, 213, 215, 217, 218  
Hübner 190  
Igersheimer 104, 113  
Irmscher 262  
Isaac 113  
Jäger 171  
Jagow, von 242, 247  
Jones 158, 159  
Jork 231  
Jügel 17  
Junghanns 145, 156  
Kallfelz 145  
Kaltenbach 230, 232  
Karrer 42  
Käser 208, 212  
Katzenstein, Grete Dr. 115  
Kaufmann 247  
Keller 155  
Kleeberg 113  
Kleist 80, 85, 94, 98, 130, 131, 142, 145, 153, 156, 157, 160, 171  
Klieneberger 55, 113  
Klingebiel 262  
Knoblauch 11, 32, 39, 85, 86, 90  
Knothe 208, 215  
Koch, Adolf 11  
Koch, Richard 101, 113, 127  
Köhler 165, 171

Kolb 158  
Koll 132  
Kolle 41, 67  
König, Elisabeth 69, 70  
König, Friedrich 69  
Kramp 168  
Kranz 98, 120, 137, 145, 157, 167, 168, 171  
Krebs 97  
Kreibig 156  
Kriek 97, 98  
Krohenberger, Dr. 115  
Krücke 169, 208  
Kuck 208  
Kudicke 168  
Kühn 98, 124, 170, 171  
Külz 119, 132, 139, 159, 160, 169, 170, 171  
Küster 98, 116, 117, 156, 157, 168, 171, 172  
Lampert 98, 118, 119, 128, 170, 171  
Landmann 97  
Laquer 113, 114  
Laubender 103, 132, 169, 186, 207  
Lauche 137, 160, 167, 169, 171  
Lehmann 113  
Lehmann-Facius 145  
Leonhard 145, 160  
Lewin, Herbert 208  
Liesegang 171  
Liniger 90  
Lipschitz 87, 103, 104, 113  
Lohölter 244  
Loos 81, 82, 97  
Lorenz 208  
Löwenstein, Dr. 115  
Ludloff 38, 63, 66, 67, 77, 95, 112, 113  
Lüthje 14  
Magnussen 122  
Mann 218  
Martin 205, 208  
May, Dr. 115  
Mayer, Dr. 115

Mengele 122, 147-150  
Merton 17  
Mettenheim(er), von 39, 82, 111, 113  
Metzger 113  
Meyer, Dr. 115  
Meyerhof 52  
Mielke 181  
Miquel 9, 21  
Mitscherlich 182  
Mittermaier 187, 207  
Mollison 148  
Mörchen 156  
Mosebach 163  
Müller, Hans Joachim 239  
Müller-Esterl 253  
Nasemann 208  
Nathan, Dr. 115  
Naujoks, Hans 160, 164, 207  
Neißer 55, 56, 64, 102, 113  
Neubürger 26  
Nickl & Partner 254, 262  
Nießen 145  
Nonnenbruch 98, 118, 133, 135, 136, 138, 144, 153, 156, 157, 158, 162, 171  
Noorden, von 14, 66  
Nürnberger 262  
Oldendorf 226  
Oppenheimer 39  
Ortmann 208  
Otto 133, 171  
Pendl 183  
Pfaff 133  
Pfeilschifter 248, 262  
Pfuhl 117  
Pirlet 205, 208  
Platzhoff 98, 132  
Plesch, Dr. 115  
Prigge 133, 171  
Quandt 259  
Quincke 66  
Raecke 39, 63, 90

Raestrup 93  
Rajewsky 91, 98, 119, 170, 171, 207  
Reckow, von 171, 207  
Rehn 11, 36, 56, 57, 64  
Reinhard, Joh. (Aufnahme) 115  
Riese 83, 86, 113  
Riesser 113, 114, 115, 166, 169  
Riezler 97  
Roediger 47  
Rosenstein 131  
Roth 63, 90  
Rothmann 87  
Rothschild, Carl von 30  
Rothschild, Dr. 115  
Rothschild, Hannah Louise von 30  
Rothschild, Louise 30  
Rotter 196, 207  
Rudder, de 121, 123, 124, 136, 141, 153, 156, 159, 160, 164, 171, 207  
Ruf 193, 208  
Sachs 39  
Sader 262  
Satter 192  
Schattauer 189  
Scheerer 84, 87  
Scheidt 170  
Schlempp 179, 199, 211  
Schlosser 157, 158, 159, 168, 169  
Schmidt, Gerhard 113, 115  
Schmidt, Helmut 192  
Schmidt, Walter 208  
Schmidt-Matthiesen 208, 212  
Schmidt-Metzler 47  
Schmieden 76, 77, 78, 88, 91, 98, 129, 136, 138, 158, 162, 171, 172  
Schnaudigel 57, 58, 64  
Schoeppe 224  
Schöffling 204, 205, 208  
Schölmerich 256, 262  
Schoop 182, 207  
Schreiber 98, 136, 137, 144, 166, 171  
Schroeder 208

Schubert 98, 117, 156, 157, 158, 165, 171  
Schumacher 224  
Schwartz 104, 113  
Schwarz 98, 124, 165, 171  
Schwenkenbecher 14, 58, 63, 64  
Schwethelm 179, 199, 211  
Seitz 82, 83, 94, 98, 120, 145  
Senckenberg 28, 75, 158  
Sheehan 158, 159  
Siede 205, 208  
Sievers 151  
Sigusch 224, 252  
Simon 113  
Simonson 113  
Sioli 58, 64  
Sittig 109  
Speyer, Franziska 18, 27  
Speyer, Georg 18, 27  
Spiegler 113, 158, 164  
Spielmann 208  
Spieß 59, 64  
Spiro 113  
Sprenger 120, 125, 137  
Stähler 145  
Starck 160, 166, 207  
Stern, Dr. 115  
Stern, Johanna 18, 25  
Stern, Theodor 18, 25  
Stockert, Ritter von 160  
Strasburger 59, 110, 111, 114, 118, 128  
Strauss 114, 131  
Strnad 156, 182, 208  
Tannenberg 114  
Taubert 208  
Thauer 125, 133, 169  
Thiel 119, 120, 133, 156, 165, 171, 207  
Thielemann 170  
Traugott 114  
Ungeheuer 192  
Verschuer, von 98, 120-123, 137, 145, 148, 159, 168

Volhard 76, 88, 89, 97, 98, 102, 104, 107, 108, 110, 111, 118, 120, 126, 130,  
135, 140, 153, 160, 162, 172, 185, 189  
Vömel 69  
Vorkastner 90  
Voß (Voss) 60, 63, 64, 109  
Vosteen 208  
Wacker 181, 206, 207  
Walhard 60, 61, 69  
Weber 211  
Wedekind, von 153, 154  
Wegner 79, 105  
Weichbrodt 114, 116  
Weidenreich 114  
Weigert 45  
Weil 114  
Weisse (auch: Weiße) 213  
Werner (?) 156  
Wezler 98, 124, 125, 133, 160, 167, 171, 207  
Wiethold 98, 136, 169, 170, 171, 207  
Wilde 19  
Wilhelm 251, 262  
Wilhelm II. 36, 37  
Winebrenner 158  
Wisser 97, 104, 109  
Woell 85  
Woerner und Partner 246, 260  
Zeiger 79, 108  
Zimmer 158  
Zinn 182  
Zutt 184, 190, 207

## Zum Autor

Prof. Dr. med. Dr. phil. Udo Benzenhöfer ist seit dem 1.10.2004 Direktor des Dr. Senckenbergischen Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin in Frankfurt am Main. Er hat zahlreiche Veröffentlichungen vorgelegt, u.a. zu den Themen Paracelsus, Medizin im Nationalsozialismus und Geschichte und Ethik von „Euthanasie“ und Sterbehilfe. Seit 2010 beschäftigt er sich intensiv mit der Geschichte der Frankfurter Universitätsmedizin.



