

Das Nervenzentrum in Gießen - ein Kapitel hessischer Universitätspolitik

Die Geschichte des Gießener Nervenzentrums spiegelt die besondere Lage der Gießener Universität und ihrer Medizinischen Fakultät im Nachkriegshessen und die von ihr ausgehenden richtungweisenden Reformbemühungen für die Medizin in der Bundesrepublik wieder, zugleich zeigt sie, wie eine moderne Konzeption mit grundlegender Bedeutung für die klinische Universitäts-Medizin beurteilt wurde, sich entwickelte und schließlich zu Ende ging.

Stadt und Universität Gießen wurden im Dezember 1944 durch Luftangriffe zerstört: Die Universität blieb nach Kriegsende auf Befehl der amerikanischen Besatzungsmacht als einzige Universität in Deutschland geschlossen. Landwirtschaftliche und veterinärmedizinische Fakultät durften 1946 als Hochschule für Bodenkultur und Veterinärmedizin wieder eröffnet werden. Die klinisch medizinischen Fächer wurden 1950 als Akademie für Medizinische Forschung und Fortbildung angegliedert. Ihre Aufgaben waren der klinische Unterricht für Studenten, die Forschung auf dem Gebiet theoretischer, praktischer und sozialer Medizin und die ärztliche Fortbildung. Anlässlich der 350-Jahrfeier der Universität (1957) wurde mit Aufnahme des vorklinischen Studiums die Medizinische Fakultät in vollem Umfang wieder errichtet.

Von ihr gingen die entscheidenden Impulse und Beiträge zur Reformierung des Medizinstudiums in der Bundesrepublik Deutschland durch Einführung einer Studienreform mit Betonung des praktischen Unterrichts und der Fächerintegration im Jahre 1956 und ihre konsequente praktische Durchführung aus; sie fanden ihren vorläufigen Abschluß in der Approbationsordnung von 1970. Ausdruck dieses fortschrittlichen Konzeptes sind die Gründung von ersten Lehrstühlen in der Bundesrepublik für Menschliche Ernährungslehre, Physikalische Medizin, Psychosomatische Medizin, Pleoptik und Orthoptik, Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Sportmedizin und eine bauliche Gesamtplanung der Medizinischen Fakultät mit Vorklinikum und Klinikum und ihrer Verknüpfung mit dem Altklinikum als Universitätskrankenhaus und Rehabilitationszentrum zwischen 1960 und 1962 durch das Institut für Krankenhausbau der Technischen Universität Berlin.

Die Nervenheilkunde war in dieser Zeit in Gießen durch die Psychiatrische und Nervenklinik vertreten, ab 1953 erweitert durch die Neurochirurgische Abteilung der Chirurgischen Klinik. Von Bedeutung für ihre weitere Entfaltung wurde die vorläufige Unterbringung des Max Planck-Institutes für Hirnforschung in Gießen zwischen 1949 und 1961.

Der entscheidende Schritt zu einem Nervenzentrum war das von der Medizinischen Fakultät der Universität und der Landesregierung gebilligte *Memorandum zur Entwicklung der Neurologischen Wissenschaften an der Justus Liebig-Universität vom Jan. 1962* (H. W. Pia). Kern dieses für die Bundesrepublik ersten Konzeptes ist die Integration aller nervenheilkundlichen Disziplinen auf sämtlichen Gebieten von Klinik, Forschung und Lehre bei gleichzeitiger Entwicklung und Förderung weiterer Spezialgebiete.

Gliederung und Organisation des Nervenzentrums

Die zwischen 1961 und 1963 neugeschaffenen Kliniken für Neurochirurgie (1961, Direktor: Prof. Dr. H. W. Pia), Psychosomatische Medizin (1962, Direktor: Prof. Dr. Dr. H. E. Richter), Neurologie (1963, Direktor: Prof. Dr. F. Erbslöh) und Neuropsychiatrie (1963, Direktor: Prof. Dr. A. Derwort) beschlossen eine enge Zusammenarbeit, konsequente Integration und die Entwicklung der Spezialgebiete: Kinder- und Jugendpsychiatrie, Mediz. Psychologie, Neuropathologie, Neuroradiologie, Klinische Neurophysiologie und Klinische Neurochemie.

Zur Förderung der Zusammenarbeit wurde 1963 die ständige Konferenz der 4 Klinikdirektoren als *ständige Direktoren-Konferenz des Nervenzentrums* geschaffen. Ihre Aufgabe war die Koordinierung von Ausbildung, Personal-, Sach- und Investitionsfragen, sowie die Verbesserung intradisziplinärer Zusammenarbeit und der Personalstruktur. Die *Geschäftsordnung* dieser Konferenz sieht einen geschäftsführenden Vorsitzenden für die Dauer eines Jahres vor. Seine Aufgaben sind die Leitung der zweiwöchentlichen Sitzungen, die Wahrnehmung der laufenden Geschäfte, die das Nervenzentrum in seiner Gesamtheit betreffen und die Vertretung gemeinsamer Beschlüsse in den akademischen Gremien und im Ministerium.

Lehrstühle für Neuropathologie und Kinderpsychiatrie wurden 1962 bzw. 1965 beantragt, der Lehrstuhl für Neuropathologie 1969 geschaffen. Die weitere Entwicklung der strukturellen und organisatorischen Gliederung des Nervenzentrums verlangsamte sich in dem Maße, in dem sich die zugesagte Realisierung des Neubaus als Voraussetzung dafür verzögerte und kam schließlich mit dessen Verwerfung zum Stillstand. So sehr gerade die bisherigen Integrationsbemühungen der 4 Kliniken der im neuen Hessischen Hochschulgesetz vorgesehenen Einrichtung von Zentren zu entsprechen schienen, so mußte doch wegen der mittlerweile eingetretenen Ausweitung innerhalb der einzelnen Disziplinen und vor allem wegen der räumlichen Entfernung auf die Schaffung eines einzigen Nervenzentrums unter den jetzigen Gegebenheiten verzichtet werden. Die Einrichtung von Zentren für Neuropsychiatrie, Psychosomatische Medizin, Neurologie einschließlich Neuropathologie sowie Neuro-

chirurgie unter Beibehaltung der Kooperation und Integration war die logische Folge des von der Landesregierung verhinderten Neubaus.

Lehre und Forschung

Der freiwillige Zusammenschluß der Direktoren des Nervenzentrums führte zu einer umfassenden Neuplanung und Organisation des studentischen Unterrichts und der ärztlichen Weiter- und Fortbildung.

Ab 1963 erfolgte mit Billigung des Prüfungsvorsitzenden und der Staatlichen Gremien eine Neuordnung der *bisherigen Pflichtvorlesung Nervenheilkunde* unter Beteiligung aller klinischen Fächer zu einer siebenstündigen Pflichtvorlesung (Neuropsychiatrie 3 Stunden, Psychosomatische Medizin 1 Stunde, Neurologie 2 Stunden und Neurochirurgie 1 Stunde), die Einführung von Untersuchungskursen für Psychiatrie und Neurologie, Gemeinschaftsvorlesungen und -demonstrationen, die Integration der Neurotraumatologie in die Chirurgie. In Konsequenz der Neuordnung des Unterrichts wurde für das Medizinische Staatsexamen die *Kollegialprüfung* durch 2 Prüfer, vertreten durch je einen Vertreter der somatischen und der psychischen Fächer der Nervenheilkunde, gegen anfängliche Bedenken der staatlichen Prüfungsinstanzen eingeführt. Die Approbationsordnung von 1970 hat das Prinzip des integrierten Unterrichts und Examens für das nervenheilkundliche Stoffgebiet übernommen. Die Anpassung an eine modifizierte Unterrichts- und Examensgestaltung hat aufgrund der 10jährigen Erfahrung in Gießen nahtlos erfolgen können. Gemeinsame Demonstrationen, Kolloquien und Fortbildungsveranstaltungen ergänzen die Lehrtätigkeit.

Die Zusammenarbeit erwies sich auf dem Gebiet der Forschung als ebenso fruchtbar. Sie führte zu einer *Schwerpunktforschung* in den einzelnen Kliniken, vermied mit der damit verbundenen Begrenzung Doppelinvestitionen und zwang zu vermehrter Zusammenarbeit. So wurden z. B. in der Neurologie Forschungen zur Hirndurchblutung und klinischen Neurophysiologie und in der Neurochirurgie Forschungen zur intracraniellen Drucksteigerung, zentralen Dysregulation und klinischen Neurochemie besonders intensiviert, obwohl beide Disziplinen an den erwähnten Fragestellungen gleichermaßen ein besonderes Interesse haben. Als Ergebnis der intra- und interdisziplinären Arbeit wurde 1968 dem Antrag des Nervenzentrums von 1966 auf Schaffung eines Sonderforschungsbereiches stattgegeben. Der *Sonderforschungsbereich 32 der DFG* mit dem Rahmenthema „Mehrdimensionale Erforschung der zentralen Leistungs- und Werkzeugstörungen“ bot die besondere Chance, durch eine langfristige Förderung nicht nur die bestehende intradisziplinäre Forschung, sondern auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit durch ein gemeinsames Vorhaben des Nervenzentrums sinnvoll zu verbreitern.

Die bisherigen Forschungsergebnisse und die Anerkennung der Arbeit durch die Prüfungsgremien der DFG anlässlich der Begehungen haben die Richtigkeit des Konzeptes trotz der breiten Spannweite der Disziplinen bestätigt, zugleich aber auch die Mängel infolge fehlender räumlicher Integration und unzureichender Ausstattung der Provisorien einzelner Kliniken aufgezeigt.

Der Neubau des Nervenzentrums

Im Rahmen der Gesamtplanung der Medizinischen Fakultät wurde der Planung des Nervenzentrums wegen der behelfsmäßigen und unzureichenden Unterbringung der 4 Disziplinen und ihrer zu geringen Bettenzahl eine besondere Dringlichkeit zugebilligt und bis heute bestätigt.

Das erste Raumprogramm wurde im August 1962 vorgelegt.

Bettenkapazität: 380

Neurologische Klinik	80 Betten
Neurochirurgische Klinik	80 Betten
Neuropsychiatr. Klinik	160 Betten
Kinderpsychiatr. Klinik	30 Betten
Psychosomatische Klinik	30 Betten

Klinische Spezialabteilungen:

- Neurochemische Abteilung und Routinelaboratorien
- Neurophysiologische Abteilung
- Neuropathologische Abteilung
- Neuroradiologische Abteilung
- Psychologische Abteilung
- Physikalisch-therapeutische Abteilung

Räumliche Zusammenfassung aller Polikliniken.

Weitere Gemeinschaftseinrichtungen:

- Verwaltung
- Archiv
- Fotoabteilung
- Bibliothek

Lehrbereich mit Hörsälen, Kurs- und Seminarräumen, Arbeitsräumen für Studenten und Doktoranden.

Nach gutachterlicher Untersuchung und Modifizierung des Raumprogramms durch das Institut für Krankenhausbau Berlin und die Gremien von Universität und Landesregierung 1963 und 1964 erfolgte am 13. 4. 1964 die Genehmigung des Raumprogramms in seiner Form vom Februar 1964 durch die Hessische Landesregierung.

Gesamtnutzungsfläche 22.500 qm

Neurochirurgische Klinik	4.623 qm
Neurologische Klinik	3.433 qm
Psychosomatische Klinik	1.922 qm
Psychiatrische Klinik	11.643 qm
Zentraleinrichtungen	445 qm
Raumreserve	434 qm

Die Baumaßnahme sollte zum Landeshaushalt im Rechnungsjahr 1966 angemeldet werden.

Das Hessische Finanzministerium erteilte am 22. 4. 1964 den *Planungsauftrag* an das Staatsbauamt zur Erstellung eines Bauvorschlages mit Kostenschätzung.

Die *gutachterliche Äußerung mit Kostenschätzung* des Universitäts-Bauamtes wurde am 12. 1. 65 vorgelegt. In der Begründung der geschätzten Kosten von 51 Mill. DM für den Bau und 12.7 Mill. für besondere Betriebseinrichtungen heißt es: »Die derzeitige Unterbringung in den Kliniken ist teilweise sehr behelfsmäßig und entspricht nicht den Forderungen, die an eine moderne, gut ausgestattete Klinik zu stellen sind. Durch den geplanten Neubau und durch eine bauliche und betriebliche Konzentration wird darüber hinaus eine enge Zusammenarbeit ermöglicht und es werden die zentralen technischen Einrichtungen sinnvoll ausgenutzt werden können.« Der Hessische Kultusminister forderte am 1. 3. 1965 die Bedarfsliste für die besonderen Betriebseinrichtungen an. Sie wurde vorgelegt mit der wiederholten Forderung nach Einschaltung von Betriebsprüfern und Planungsgruppen. Es erfolgten eine Besichtigung der neuerbauten Kliniken in Stockholm und Besprechungen mit dem Institut für Krankenhausbau Berlin, der Hospitalplan — AG Morgen/Zürich und dem Wirtschaftsprüfer Andreas Rapp, Stuttgart.

Die Zusage, die *Baumaßnahme in den Haushalt 1966* aufzunehmen, wurde nicht eingehalten, *der Baubeginn auf 1967* und danach *auf 1968 verschoben*. Als Gründe dafür wurden angegeben: Der erschwerte Geländeerwerb auf dem Neubaugelände II, die Entscheidung über die Einschaltung des Instituts für Krankenhausbau und des Wirtschaftsprüfers Rapp, die grundsätzliche Entscheidung über den Neubau des Gesamtklinikums, die Finanzierung, u. a. Im Juli 1967 wurde die Weiterplanung des Nervenzentrums unter der Voraussetzung gestattet, daß das am 13. 4. 1964 genehmigte Raumprogramm keine Änderung erfahre. Dieses wurde bestätigt.

Der Kultusminister gab am 6. 12. 1967 folgenden zeitlichen Planungsablauf bekannt: Der Vorentwurf und die für einen *Kostenvoranschlag* notwendigen

detaillierten Überlegungen sollten *im Laufe des Jahres 1969 fertiggestellt* und anschließend der Kostenvoranschlag vorgelegt werden. Nach seiner Genehmigung wäre die Ausführungsplanung und der Kostenanschlag bis zum Baubeginn einzureichen.

Trotz dieser erneuten Zusage wurden die Planungen nicht aufgenommen.

Im Februar 1969 verlangte der Hessische Finanzminister *eine Überprüfung des Gesamtplanes für das Klinikum* des Institutes für Krankenhausbau vom Nov. 1962. Die im Raumprogramm 1964 vorgesehene Bettenzahl von 380 wurde auf 330 reduziert.

Neurochirurgische Klinik	80 Betten
Neurologische Klinik	80 Betten
Neuropsychiatrische Klinik	120 Betten
Kinderpsychiatrische Klinik	30 Betten
Psychosomatische Klinik	20 Betten

Am 30. 6. 1970 teilte der Hessische Kultusminister Herrn Pfarrer Stroh von der Evangelischen Klinik- und Krankenhauseelsorge mit, »daß beabsichtigt ist, *im Haushalt 1971/72 die Baumaßnahme Nervenzentrum Gießen* zu veranschlagen. Die bereitzustellenden Jahresraten werden sich nach dem möglichen Baufortschritt richten müssen. Der Umfang der Maßnahme wird die Bereitstellung von mehreren Millionen jährlich erforderlich machen, wenn die Neubauten zügig durchgeführt werden sollen. In der Finanzvorschau ist dies auch vorgesehen. Die endgültige Festsetzung der Jahresbeiträge wird erst nach Abstimmung mit der Staatsbauverwaltung und der Haushaltsabteilung des Hess. Ministers der Finanzen möglich sein, die in den kommenden Monaten vorgenommen wird. Voraussetzung für den schnellen Baubeginn für das Nervenzentrum ist die Festlegung der Bettenzahlen des gesamten neuen Klinikums, da hiervon der Standort der Nervenklinik abhängt«. In Fortsetzung dieser Taktik werden trotz weiterer Bemühungen des Fachbereichs 1970/71 und der Diskussion über den neuen *Baubeginn des Nervenzentrums im Jahre 1973* keine Fortschritte gemacht. In den Eckdaten vom Jahre 1973 wurden für den *Baubeginn des Nervenzentrums im Jahre 1977* 5 Mill. DM eingesetzt.

Schließlich teilt der Hessische Kultusminister am 7. 12. 1973 auf eine Anfrage zur Notlage der Neurochirurgie in Gießen und Marburg mit, »daß bei dem genehmigten Bau des Klinikums Lahnberge in Marburg es für außerordentlich schwierig gehalten wird, in Gießen eine Baumaßnahme von der Größe des geplanten Nervenzentrums in absehbarer Zeit vertreten zu können, weil damit die finanziellen Möglichkeiten des Landes unter Beachtung besonders der Ausgewogenheit der Landesplanung überfordert wären«.

Im Vertrauen auf die Zusagen der Hessischen Landesregierung haben die Kliniken der Nervenheilkunde in Gießen seit 12 Jahren unzureichende Provisorien mit teilweise nicht vertretbaren und unerträglichen Notständen und eine nur beschränkte Krankenversorgung in Kauf nehmen müssen.

Das Ende des Nervenzentrums, eine der fortschrittlichsten Konzeptionen für die klinische Medizin überhaupt, rechtfertigt die Dokumentation dieses in der Geschichte der deutschen Universitäten einmaligen Vorganges. Ob sich die Landesregierung ihrer Verantwortung bewußt ist und welche Konsequenzen sie aus ihr zieht, wird die Entwicklung der nervenheilkundlichen Fächer in den nächsten Jahren zeigen.